

La Acción de Tutela como Mecanismo para Garantizar la  
Integralidad en el Derecho a la Salud en la Ciudad de Tuluá  
en el Año 2019

Autoras:

Danna Abib Ortiz Arboleda

Isabella Rojas Lamos

Unidad Central del Valle del Cauca  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas  
Programa de Derecho  
Tuluá, Colombia  
2023

La Acción de Tutela como Mecanismo para Garantizar la  
Integralidad en el Derecho a la Salud en la Ciudad de Tuluá  
en el Año 2019

Directora: July Catalina Romero López

Autoras:

Danna Abib Ortiz Arboleda

Isabella Rojas Lamos

Trabajo de Investigación válido para optar al título de  
Abogado

Unidad Central del Valle del Cauca  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Humanísticas  
Programa de Derecho  
Tuluá, Colombia  
2023

### **Agradecimientos**

La tesis que hemos escrito la dedicamos con amor y cariño a Dios, por habernos brindado la oportunidad de vivir y de tener una familia maravillosa.

En primer lugar, deseamos expresar profundo agradecimiento a nuestros padres, Norha Alba Arboleda Arboleda, Jose Vicente Ortiz Cubillos, Rosa Angélica Lamos Berón y Waldir Rojas Gómez, a quienes amamos con todo nuestro corazón. Ellos nos han brindado un apoyo incondicional para lograr nuestros objetivos personales y académicos, impulsándonos con su cariño a perseguir nuestras metas y no abandonarlas ante las adversidades.

Agradecemos a nuestros hermanos, Angie Marcela Ortiz Arboleda, Zamir Ortiz Arboleda y Álvaro José Rojas Lamos, por alegrarnos en los momentos de frustración, por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso.

También deseamos dedicar esta tesis a nuestras amigas, especialmente a Angie Carolina Gómez Toro, quien ha sido un gran ejemplo de nobleza y verdadera amistad durante toda esta aventura.

Asimismo, queremos agradecer a nuestros compañeros de estudio, algunos de los cuales se han convertido en nuestros amigos y cómplices; gracias por las horas compartidas, los trabajos realizados en conjunto y las historias vividas.

A nuestra directora de tesis, July Catalina Romero López, quien nos ha brindado su apoyo de forma incondicional, por estar dispuesta a colaborarnos con cualquier duda que pudiésemos llegar a tener a lo largo de este arduo trabajo. Gracias por motivarnos a seguir adelante y entendernos en todo momento.

También a ustedes, queridos profesores, Mariluz Restrepo Moreno, Alfonso Leiva Moreno, Harold Mauricio García Acevedo, Juan Pablo García Giraldo y Diego Fernando Victoria Ochoa, por

impartirnos conocimientos rigurosos y precisos, brindándonos sabias palabras y valiosos consejos que llevaremos con nosotras en nuestro futuro profesional.

No siendo menos importante, a nosotras que desde el primer semestre congeniamos y hemos superado las diferentes etapas a lo largo de este pregrado y amistad. Nos agradecemos por todos aquellos momentos de risas e historias vividas que quedarán en nuestros corazones como un ciclo inolvidable.

Por último, es necesario decirles que sin todos ustedes, no hubiésemos logrado esto. Les agradecemos con toda nuestra alma por llegar a nuestras vidas y compartir tantos momentos agradables y tristes, que nos hacen crecer y valorar a las personas que nos rodean. Los queremos mucho y nunca los olvidaremos.

Danna e Isabella

## Contenido

	Pág.
Resumen.....	6
Introducción.....	7
1. Justificación.....	9
2. Antecedentes.....	11
3. Planteamiento del problema.....	14
3.1 Descripción del Problema.....	14
4. Objetivos.....	17
4.1 Objetivo General .....	17
4.2 Objetivos Específicos.....	17
5. Marco de referencia.....	18
5.1 Marco Teórico.....	18
5.2 Marco Conceptual.....	22
5.3 Marco Contextual.....	23
5.4 Marco Normativo.....	24
6. Descripción de la metodología utilizada.....	26
7. Resultado y Análisis.....	28
7.1 Los Limitantes del Goce Pleno del Derecho a la Salud en Colombia.....	28
7.2 El verdadero Alcance de las Sentencias Emitidas por los Jueces de Conocimiento Municipales y Circuitos en la Ciudad de Tuluá Valle del Cauca del 2019.....	34
7.2.1 Sentencias Emitidas por los Jueces de Conocimiento Municipales y Circuitos.....	35
7.2.2 Encuestas.....	41
7.2.3 Entrevistas.....	46
7.3 El Ámbito de Protección Jurídica que se le da al Derecho a la Salud y al Principio de Integralidad.....	56
Conclusiones.....	66
Referencias bibliográficas.....	68

### **Resumen**

Teniendo en cuenta que la acción de tutela nace con la carta magna de 1991 como una herramienta para mitigar las desigualdades de la sociedad y a través de los años se ha vuelto indispensable o de cierta manera, un requisito para acceder a cualquier servicio de salud en las E.P.S. de Colombia, el artículo 86 de la Constitución Nacional describe el derecho de toda persona en Colombia a presentar una acción de tutela ante los jueces, en cualquier momento y lugar, para proteger de manera inmediata sus derechos fundamentales cuando estos sean vulnerados o amenazados por una autoridad pública o entidad privada.

**Palabras Claves:** Salud, Integralidad, Acción De Tutela, Derecho Fundamental.

### **Abstract**

Bearing in mind that the protection action was born with the Carta Magna of 1991 as a tool to mitigate the inequalities of society and over the years it has become indispensable or in a certain way, a requirement to access any health service in the E.P.S. of Colombia, article 86 of the National Constitution describes the right of every person in Colombia to present a protection action before the judges, at any time and place, to immediately protect their fundamental rights when they are violated or threatened by a public authority or private entity.

**Keywords:** Health, Integrity, Guardianship action, Fundamental right.

## **Introducción**

Tomando la Constitución Nacional colombiana de 1991 como punto de partida. La Carta Magna contiene los valores, principios, derechos y obligaciones de todos los pueblos que habitan en el territorio del país y sus normas como Estado social democrático y pluralista. Antepone el bien común y aplica mecanismos de cooperación ciudadana además de la vigilancia y control de cada organismo.

El problema radica en que, debido a la crisis del Sistema de Seguridad Social en Colombia, los habitantes de a pie se ven obligados a buscar el goce efectivo de su salud, observando y defendiendo a través del comportamiento de sus antecesores, más que nada porque la EPS no proporciona el servicio.

Por otra parte, emplearemos una investigación que se basará en un diseño mixto, tendremos en cuenta ciertas descripciones subjetivas en encuestas y entrevistas; y cuantitativo, porque se recuerdan las estadísticas que se nos presentarán en el transcurso de la realización de nuestras investigaciones, y esto se puede realizar mediante procedimientos analíticos como el deductivo, a medida que avanzamos de lo general a lo particular, para de esta manera, obtener resultados comprensibles y coherentes, para otros se utilizarán procedimientos inductivos. Se detallarán nuestros tipos de investigación, ya que esto nos permite examinar las principales propiedades del objeto de análisis, ayudándonos a obtener una buena base para mostrar y explicar de forma correcta las respuestas a obtener.

Puede abordar temas medulares relacionados con las restricciones de acceso a la salud que existen en Colombia. Podríamos clasificar las restricciones de diferentes entornos como: a) entorno geográfico; b) entorno social y cultural; c) entorno ambiente político; y d) entorno económico.

En la Ley Estatutaria 1751 de 2015, se fijan en el capítulo I el objeto, los recursos fundamentales, los principios y los deberes del importante derecho a la salud, y podemos señalar con mayor claridad lo expuesto en el artículo 6: Esto nos habla de los principales recursos: a) accesibilidad, basada en la garantía de la existencia de servicios e instituciones médicas, junto con el personal médico adecuado; b) aceptabilidad, basada en el hecho de que las personas delegadas a este sistema sean respetuosas y respondan adecuadamente a las necesidades de salud; c) la accesibilidad que pueden obtener todas las personas sin discriminación alguna, incluidos los servicios médicos y las tecnologías; d) calidad y profesionalismo, en las instituciones prestadoras de servicios médicos debe existir personas idóneas para el puesto indicado, esto se logra con la ayuda de un profesional médico que constantemente se capacita e investiga y, obviamente, realiza controles de calidad a los servicios que allí se ofrecen.

## 1. Justificación

Teniendo como punto de partida la Constitución Nacional de Colombia que data del año 1991 la cual es catalogada como norma de normas, en donde se conjugan valores, principios, derechos y deberes de todas las personas que habitan en el territorio nacional y como estado social de derecho democrático y pluralista siendo el interés general como primario, implementando mecanismos de participación ciudadana además de la vigilancia y control de todas las instituciones.

Frente al Estado Colombiano el cual debido a la implementación del sistema de seguridad en Colombia con la Ley 100 de 1993 y la privatización de las empresas sociales del Estado que prestaban el servicio de salud, se ha vuelto la acción de tutela un requisito más para acceder a los medicamentos, procedimientos, citas médicas con especialista, entre otros servicios más.

Lo que buscamos evidenciar en esta investigación es la realidad de nuestro Sistema de Salud, pues, aunque no es un secreto que no es el mejor, este debe seguir ciertos lineamientos que no son siempre cumplidos y por lo tanto puede entenderse que no se cumple con una “integralidad” en el servicio ofrecido, tema que se desarrollará en toda la investigación.

Nuestro trabajo en esta investigación va a consistir en visitar juzgados para que nos comenten la realidad de cómo se maneja la acción de tutela para solicitar integralidad en el derecho a la salud, vamos a encontrar cuales son los resultados obtenidos por las personas luego de dicha solicitud y de cierta manera, trataremos que ese estudio que se haga, le sirva a las personas que simplemente esperan respuesta de las entidades encargadas de la salud, conozcan de esta herramienta, la implementen y sepan que es muy eficaz para reclamar sobre sus derechos fundamentales.

De acuerdo a lo anterior, el principio de integralidad en la acción de tutela, es por medio del cual se busca que se ofrezca un servicio de alta calidad para las personas que tengan una patología y que requieran la atención especial, continua y de carácter urgente; como por ejemplo, las catalogadas como catastróficas o de alto costo como lo son el cáncer, insuficiencia renal, autismo, alzhéimer, párkinson, entre muchas más, todo conforme a lo formulado y/o prescrito por los médicos tratantes, pues son ellos los que determinan el protocolo, medicamentos o cualquier acción que se deba tomar para su calidad de vida y buscar sobrellevar las enfermedades según el caso, teniendo que además de someterse a los trámites administrativos para la autorización de los medicamentos estén o no dentro del Plan de Beneficios en Salud, toman como requisito adicional la sentencia de la acción de tutela, para lo cual vamos a determinar la eficiencia y eficacia de la misma para el goce pleno del derecho a la salud en la ciudad de Tuluá en el 2019.

## 2. Antecedentes

Para el contexto internacional, el primer documento encontrado es titulado “Justicia Distributiva y Derecho a la Protección de la Salud desarrollado en la ciudad de Madrid por la Universidad Autónoma de Madrid”, realizada por Alejandra Zuñiga Fajuri en el año 2006, tesis la cual enmarca que: sobre cómo el concepto de "salud" puede ser un obstáculo para reconocer el derecho a la protección de la salud. Menciona que hay diferentes definiciones de salud, y mientras que algunas se enfocan en la ausencia de enfermedades, otras, como la de la Organización Mundial de la Salud, consideran que la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social. Además, se menciona que la construcción social de la salud es importante, ya que no se puede concebir como algo puramente biológico o natural, sino que está influenciado por un proceso histórico de comprensión y redefinición. (Zuñiga, 2006, pág. 39)

Dicha postura para nuestra investigación es importante porque, nos habla de una manera muy ligera que el derecho a la salud puede tener varias definiciones, pues comprende y nos narra lo que declara la definición por parte de la OMS.

Otro de los documentos encontrados es denominado el derecho a la salud electrónica publicado en el 2017, el cual es una tesis doctoral de la Universidad de Almería y de una manera muy coherente concluye a través del desarrollo histórico del derecho a la salud, que inició en el siglo XIX y aún no ha concluido. A medida que ha evolucionado, se ha pasado de bases primitivas sujetas a la beneficencia a una asistencia pública altamente plena con profesionales altamente cualificados, métodos de tratamiento efectivos y servicios tecnológicamente avanzados, lo que se considera un logro social; es relevante para nuestra investigación debido a que nos quiere dar a entender que gracias a la evolución, de una u otra manera se habla del

principio de la integralidad que está presente en nuestra normativa colombiana y el objetivo de este principio es poder brindar a la sociedad un servicio de calidad (Martínez, 2017, pág. 1093).

Por otro lado, tenemos el documento denominado Comprendiendo el Derecho Humano a la Salud, lo que quiere dar a conocer este es que el derecho a la salud es mucho más que ausencia de enfermedad o tener acceso a la atención médica; es fundamental y es por eso que está presente en todos los aspectos de la vida. Es posible comprender que con el tiempo se han agregado otras perspectivas, tales como la habilidad de desempeñarse y la salud como un proceso dinámico y prolongado en el tiempo, lo que ha llevado a la consolidación de la noción de que la salud es un fenómeno con múltiples dimensiones (Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo, 2014, pág. 10). Es de tener en cuenta debido a que, gracias a ese fenómeno podemos deducir que existen principios como en nuestro país, así como el que nos compete en nuestra investigación.

Desde el contexto nacional tenemos un proyecto de la universidad de la gran Colombia en la ciudad de Bogotá denominado los fallos de tutela y su alcance jurisprudencial en materia de salud del 2017, la acción de tutela ha evolucionado a partir de la promulgación de esta en 1991; como se sabe es un mecanismo para beneficio de los ciudadanos, respecto a la protección de sus derechos fundamentales. Es una herramienta con mucha demanda, mayormente en casos de salud, gracias a esto, se han evidenciado múltiples solicitudes sobre el amparo a su derecho de salud, por lo cual en la actualidad nos enfrentamos a una mal llamada “tutelitis”. Al ser esta herramienta utilizada de cierta manera para acceder al servicio de la salud, actualmente ya se encuentran muchos fallos de tutela emitidos con el propósito de conseguir un tratamiento integral para la persona que lo requiere; es importante tener en cuenta este tema debido a que nuestra investigación nos basamos exclusivamente de este mecanismo para la protección efectiva del derecho fundamental de salud.

Por último, tenemos el contexto departamental, en el Valle del Cauca especialmente en la ciudad de Cali denominado La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alternativo para acceder a servicios de salud? Este artículo nos sirve para nuestra investigación por lo que el mismo va a tratarse del estudio de si se entrega un servicio de alta calidad para los usuarios pues dice que: en este artículo se pretende examinar el verdadero significado del derecho a la salud en un contexto social y económico que ha obstaculizado el aumento de la cobertura de la seguridad social, tanto en términos de población como en cuanto a la oferta de servicios de salud (Vélez, 2005, pág. 2).

### **3. Planteamiento del Problema y formulación del problema**

#### **3.1 Descripción del Problema**

Teniendo en cuenta que la acción de tutela nace con la carta magna de 1991 como una herramienta para mitigar las desigualdades de la sociedad y a través de los años se ha vuelto indispensable o de cierta manera, un requisito para acceder a cualquier servicio de salud en las E.P.S. de Colombia, el artículo 86 de la Constitución Nacional describe el derecho de toda persona en Colombia a presentar una acción de tutela ante los jueces, en cualquier momento y lugar, para proteger de manera inmediata sus derechos fundamentales cuando estos sean vulnerados o amenazados por una autoridad pública o entidad privada. La protección se refiere a una orden para que el responsable actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo es de inmediato cumplimiento y puede ser impugnado ante el juez competente o la Corte Constitucional para su revisión. Esta acción sólo procede cuando el afectado no tiene otro medio de defensa judicial y se utiliza como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irreparable. La ley establece los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares que prestan un servicio público o cuya conducta afecte el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de indefensión o subordinación. El plazo máximo para la resolución de una tutela es de diez días. En resumen, la acción de tutela es un mecanismo rápido y preferente para proteger los derechos fundamentales de las personas cuando sean amenazados o vulnerados por una autoridad pública o un particular en determinados casos. (Constitución Política de Colombia, 1991, pág. 15)

El derecho a la salud el cual es inherente al ser humano, siendo fundamental regulado por medio de la Ley estatutaria 1751 del 16 de febrero 2015; la cual en su artículo 8 nos habla de la integralidad:

Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada. (Ministerio de Salud y Prosperidad Social, 2015)

Quiere decir que los servicios y tecnologías de salud deben ser proporcionados en su totalidad para prevenir, tratar o curar una enfermedad, sin importar su origen o el sistema de suministro, cobertura o financiamiento establecido por el legislador. No se permitirá dividir la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico que pueda afectar la salud del usuario. En caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que incluye todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico en relación a la necesidad específica de salud diagnosticada.

La integralidad es un principio de la salud, el cual tiene por propósito reformar los medios de subsistencia de los pacientes, suministrando los servicios clínicos u hospitalarios en los instantes adecuados; dicho de otra manera, este principio responde:

(...) a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo

aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva. (Corte Constitucional, 2011, pág. 11)

Además, es preciso resaltar lo que indica la Corte Constitucional en sentencia T-924 del año 2011 magistrado ponente Luis Ernesto Vargas Silva donde hizo énfasis que la integralidad en el servicio de salud se refiere a que la persona enferma debe recibir el tratamiento de alta calidad que sea necesario, basado en las condiciones de su enfermedad y la información científica y médica disponible (Corte Constitucional, 2011, pág. 10).

Para el Ministerio de Salud, la integralidad es fundamental y según esta entidad, dicho principio tiene como finalidad lograr brindar un buen servicio y manejo del mismo para evitar fraccionamientos, y otro tipo de situaciones que pueden obstaculizar el acceso adecuado u oportuno a este sistema.

El problema radica en que, gracias a la crisis del Sistema de Seguridad Social en Colombia, los ciudadanos de a pie nos hemos vistos en la obligación de incoarlas, para acceder al goce efectivo de la salud, reclamando por medio de la dicha anteriormente acción de tutela, siendo en su mayoría realizadas por el motivo de que las EPS no prestan el servicio; se quiere dar a conocer qué tan efectivo es solicitarlo, de qué manera responde la EPS y si es de forma negativa, el porqué de su respuesta, es por esto, que en esta investigación buscaremos establecer ¿cuál fue la efectividad de la integralidad de la acción de tutela, para acceder al servicio de salud en la ciudad de Tuluá en el año 2019?

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo General**

Establecer la efectividad de la integralidad de la acción de tutela, para acceder al servicio de salud en la ciudad de Tuluá en el año 2019.

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar los limitantes del goce pleno del derecho a la salud en Colombia.
- Determinar el verdadero alcance de las sentencias emitidas por los jueces de conocimiento municipales y circuitos en la ciudad de Tuluá Valle del Cauca del 2019.
- Analizar el ámbito de protección jurídica que se le da al derecho a la salud y al principio de integralidad.

## 5. Marco Referencial

### 5.1 Marco Teórico

Durante el periodo histórico del Medioevo se adquiere la idea de derecho natural (son un conjunto de derechos provenientes de la voluntad divina en relación con la naturaleza del hombre) de Aristóteles, uno de los autores representativos de la época fue Tomas de Aquino y partió de la idea del derecho natural, reformulándola como la ley divina en palabras del autor Diez:

Dios ha establecido una legislación eterna para el mundo natural y el mundo humano, y eso es lo que conocemos como ley natural.

El fin último del hombre es alcanzar la felicidad. Para obtenerla debe responderse a su naturaleza. Por eso existen unas normas que derivan de su naturaleza que constituyen la ley natural. En consecuencia, la ley positiva, si es contraria a la ley natural, es injusta pues atenta contra el bien del hombre. De este modo, la ley natural expresa la libertad del hombre y exige una ordenación racional de su conducta. (2013)

En el artículo realizado por Juventud por los Derechos Humanos encontramos los antecedentes de los derechos los cuales se remontan a los siguientes hechos históricos tales como:

1215: La Carta Magna, que dio a la gente nuevos derechos e hizo que el rey estuviera sujeto a la ley.

1628: La Petición de Derechos, que estableció los derechos de la gente.

1776: La Declaración de Independencia de los Estados Unidos, que proclamaba el derecho a la vida, la libertad y la búsqueda de la felicidad.

1789: La Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, un documento de Francia que establecía que todos los ciudadanos son iguales ante la ley.

1948: La Declaración Universal de Derechos Humanos, el primer documento que proclama los 30 derechos a los que todo ser humano tiene derecho. (2002)

El concepto de salud es definido por la Organización Mundial de la Salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (2016). Sin embargo, Álvarez expresa:

(...) la definición de la OMS se encuentra en un triángulo, en cuyos lados están las dimensiones, física, mental y social de la salud. Considera además que ésta, debe tener en cuenta al ser humano en su totalidad, visión que compartimos plenamente. Desde este principio surge el término de salud holística, que comprende en su definición las dimensiones física, mental, social, emocional y espiritual, de manera interdependiente y a la vez, integradas en el ser humano, que funciona como una entidad completa en relación con el mundo que le rodea. (2007)

Por otra parte, Devís declara que el vocablo “salud, y adjetivos como “saludables” y “sanos” se mencionan y se escuchan por doquier, adquiriendo una gran popularidad. Igualmente, dichos autores se refieren a la definición de salud aportada por la OMS en relación con la diferencia existente entre un aspecto positivo (bienestar) y otro negativo (enfermedad)” (2016).

Asimismo, López y Frías enuncian que:

(...) el deseo de los hombres por gozar de salud, con objeto de realizar todo aquello para lo que su racionalidad les capacite, es una constante a lo largo de la historia de la humanidad. Los intentos por definirla, a pesar de su valor extraordinario y relativo, han sido y continúan siendo múltiples y pluralistas. (2016)

En cambio, Rodríguez exhibe que la salud sería “el nivel más alto posible de bienestar físico, psicológico, social y capacidad funcional que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad” (2016).

Es menester traer a colación el origen de la acción de tutela, es por eso que puede decirse que:

(...) la Acción de Tutela es un mecanismo que surge desde 1801 en Estados Unidos con el caso *Marbury vs. Madison*, y que a partir de ese momento ha sido tratada en diferentes naciones para garantizar los derechos fundamentales de las personas, teniendo en cuenta, que en los diferentes lugares del mundo, independientemente de la forma de gobierno, existen normas que protegen los derechos de unos pero que también vulneran los de otros, convirtiéndose en una condición general que reclama mecanismos de protección para todos los ciudadanos.

No obstante, aunque no se encuentra establecida específicamente, se puede decir que este ejercicio de defensa de derechos viene desde la época romana, cuando se empezó a admitir la autodefensa en ciertos castigos penales, así mismo, en España el Código Penal de 1822, dio paso a la acción de reparación del daño, seguido del Código Penal de 1843, en el cual se menciona la Reparación Privada, volviendo más específico el restablecimiento de derechos. (Torres, 2014, pág. 4)

En concordancia tenemos que, en México por el año de 1854, fue incluida en la norma el recurso de amparo, debiendo el Estado garantizar la protección de los derechos constitucionales, lo cual también sucedió en España con la reforma al código de 1921, adicionando los perjuicios futuros que se podrían presentar por los daños ocasionados (Torres, 2014, pág. 4). En comparación con ello tenemos que en Colombia el amparo constitucional surgió con la

constitución de 1991 pues de acuerdo con las palabras de Alba Lucia Vélez “es necesario reconocer que la acción de tutela ha operado como una alternativa de acceso al goce efectivo del mismo” (2005), y su origen lo menciona la revista semana en palabras de Peña:

Los principales proyectos que sustentaron la configuración de la acción de tutela fueron: El proyecto 2, del Gobierno Nacional; el proyecto 7, de la Alianza Democrática M-19, AD-M19; el proyecto 9, del constituyente Juan Gómez Martínez; el proyecto 67, del constituyente Misael Pastrana Borrero; el proyecto 81, del constituyente Juan Carlos Esguerra Portocarrero; el proyecto 87, del co-presidente de la Asamblea Nacional Constituyente, Horacio Serpa Uribe; el proyecto 113, de los constituyentes, Alfredo Vásquez y Ayda Avella; el proyecto 116, del constituyente, Antonio Galán Sarmiento; el proyecto 126, del constituyente, Iván Marulanda Vélez; y el proyecto 130, del constituyente, Eduardo Espinosa Facio-Lince. Además, a los debates efectuados, en la comisión correspondiente y en la plenaria de la Asamblea Nacional Constituyente, se sumaron los de diversos sectores políticos y sociales, con argumentos y propuestas que terminaron por concretar lo que sería la actual Acción de Tutela, del artículo 86 de la Constitución Nacional. (2011)

Así pues, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su Artículo 12, dice así: “los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2017, pág. 5). Continuando con lo antes mencionado tenemos que:

El derecho a la salud, desde diversos puntos de vista sea visto desde el ámbito del derecho internacional de los tratados, desde la óptica constitucionalista, o desde la

perspectiva iuspublicista, tiene un doble contenido. Por una parte, es un derecho fundamental y por otra, es una garantía social.

Bien sabido es que los derechos sociales son de carácter prestacional, es decir, son normas tipo programático cuyo efectivo ejercicio depende de cuestiones estatales presupuestarias, pero, las nuevas tendencias apuntan a que estos derechos, también deben ser exigibles de alguna manera al Estado, y no quedar simplemente como un catálogo de buenas intenciones.

Al afirmar que es la realización de todos los derechos lo que hace posible la vida digna se está ratificando el principio de integralidad, fundamental en la concepción de los derechos humanos. Sólo cuando se haga posible el reconocimiento integral de todos los derechos es que se podrá asegurar la existencia real de cada uno de ellos. (De la Torre, 2016, pág. 305)

Para el doctor Héctor Gros Espiell:

(...) sin la efectividad del goce de los derechos económicos, sociales y culturales, los derechos civiles y políticos se reducen a meras categorías formales. Pero a la inversa, sin la realidad de los derechos civiles y políticos, sin la efectividad de la libertad en su más amplio sentido, los derechos económicos, sociales y culturales carecen, a su vez, de verdadera significación. (1986)

## **5.2 Marco Conceptual**

Salud: “El derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona humana por su condición de tal y por el sólo hecho de serlo” (Donato, 2017, pág. 1).

**Integralidad:** Desde la fuente legal del principio de integralidad es el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, disposición que ordena que todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales. Ahora bien, el goce efectivo del principio de integralidad requiere acciones positivas por parte del Estado y de los prestadores del servicio de salud, encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación, con plena observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. (Corte Constitucional, 2013, pág. 13)

**Acción De Tutela:** Entre resumidas cuentas de acuerdo a lo indicado por Blacio (2012), es un mecanismo de derecho procesal constitucional, con carácter específico y directo del que se puede valer toda persona, cuando los derechos fundamentales han sido violados o existe amenaza de violación o de vulneración por parte de una autoridad pública o de un particular encargado de la prestación de un servicio o actividad pública, frente a la cual se encuentre en circunstancias de subordinación.

**Derecho Fundamental:** Según la sentencia T-227 de 2003 de la Corte Constitucional expresa que: los derechos fundamentales son aquellos que (i) se relacionan funcionalmente con la realización de la dignidad humana, (ii) pueden traducirse o concentrarse en derechos subjetivos y (iii) encuentran consensos dogmáticos, jurisprudenciales o de derecho internacional, legal y reglamentario sobre su fundamentalidad (2003).

### **5.3 Marco Contextual**

La investigación está situada en la ciudad de Tuluá - Valle del Cauca, que cuenta con un estimado de 212.685 personas, de acuerdo con el censo realizado por el DANE en el año 2018; debido al número de habitantes, este municipio está clasificado en la segunda categoría; por otra

parte, Tuluá es un municipio que cuenta a la fecha con 24 juzgados, estos servidores judiciales son quienes emiten providencias.

#### **5.4 Marco Normativo**

TÍTULO II De los derechos, las garantías y los deberes - CAPÍTULO IV De la protección y aplicación de los derechos, Artículo 86. Este artículo nos permite determinar el mecanismo constitucional que trajo consigo la Constitución Política de Colombia de 1991, como lo es la acción de tutela.

TÍTULO II De los derechos, las garantías y los deberes - CAPÍTULO II De los derechos sociales, económicos y culturales, Artículo 49. Este apartado nos posibilita definir que la atención en salud, es un servicio público a cargo del Estado.

Ley Estatutaria 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, Artículo 1 y 11. Al ser un instrumento internacional que establece el Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona y el Derecho a la preservación de la salud y al bienestar.

Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Se trae a colación porque por medio de este instrumento (PIDESC), se conocen los derechos de segunda generación y podemos observar los diferentes mecanismos de protección y garantía hacia las condiciones sociales y económicas básicas.

Declaración Universal de Derechos Humanos, Artículo 3 y 25 párrafo 1. Al ser un instrumento internacional que crea obligaciones jurídicas para los estados que la firman, en este

caso Colombia que la ratificó en 1969, debe adoptar las disposiciones allí contempladas como lo son que “todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” (2011) y “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, (...)” (2011).

Decreto 2591 de 1991: Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política. Y por medio de la cual se determina taxativamente el mecanismo constitucional.

## 6. Metodología

La metodología que se realizó en esta investigación estuvo basada en el diseño mixto, tuvimos en cuenta ciertas descripciones subjetivas que nos dieron las personas cuando resolvieron las encuestas y entrevistas, siendo este un método cualitativo que nos ayudó a desarrollar ideas; y el cuantitativo puesto que se tomaron en consideración las estadísticas que se nos presentaron cuando realizamos nuestra investigación, logrando esto a través de un método de estudio como lo es el deductivo, ya que fuimos de lo general a lo específico y así obtuvimos unos resultados comprensibles y coherentes; para el otro método se utilizó el inductivo. Nuestro tipo de investigación fue el descriptivo, pues este nos permitió analizar las características principales del objeto de estudio, ayudándonos a obtener buenas bases para demostrar y explicar las respuestas que se obtuvieron de buena manera. Además de este, también se pudo aplicar el tipo de investigación sociojurídica ya que, reconoce la importancia de los aspectos sociales para el Derecho. Se aclara que la sociología es una ciencia que estudia los fenómenos sociales y las relaciones entre las personas, pero se menciona que algunos expertos han argumentado que la sociología ha entrado en crisis, en particular en la época postmoderna. Se hace referencia a frases conocidas que denuncian que la sociedad sigue igual a pesar del estudio de la sociología. En resumen, el párrafo describe el enfoque socio-jurídico y menciona la crítica que algunos expertos han hecho a la sociología debido a la falta de cambios significativos en la sociedad a pesar de su estudio. (Rodríguez, 2018, pág. 10)

El enfoque de nuestra investigación no fue de forma aplicada, pues no creamos algo nuevo para solucionar nuestro problema, ni tampoco consistió en algo de tipo científico, sino que vimos la efectividad del mecanismo que está hoy en día disponible para combatirlo y aparte de eso, hicimos que la gente que no tenía idea de este, lo conociera y pueda implementarlo.

Por haberse tratado de una investigación mixta los instrumentos de medición que se utilizaron fueron los denominados tablas y diagramas de tortas (diagrama circular) para demostrar gráficamente las cifras obtenidas, pues son mecanismos comprensibles para cualquier persona al momento de verlas. La población y muestra de nuestros estudios fueron las personas que laboran en los juzgados de la ciudad de Tuluá, sin distinción de sexo cualquiera que sea su edad, extrínseca o condición. Para las fuentes de información en nuestro proyecto, se utilizaron tanto las primarias como secundarias, pues es claro que obtuvimos nuestra propia información gracias al estudio que se realizó, pero para ello nos basamos en temática que ya había sido moldeada o manipulada por otras personas, en este caso esas personas fueron los integrantes de los juzgados.

Por otra parte, se contó con una técnica e instrumentos que se relacionan entre sí para apoyar y soportar los argumentos de la investigación, las técnicas de recolección de información son los métodos utilizados para recopilar datos, que pueden incluir la observación, el uso de cuestionarios, la realización de entrevistas y la implementación de encuestas, entre otros, (Ruiz, 2012, pág. 169), por ende, se realizaron en este estudio entrevistas y encuestas pues las entrevistas y el acto de entrevistar son de gran importancia en la sociedad actual, ya que constituyen una forma primordial de comunicación que ayuda a construir la realidad. Estas herramientas son altamente efectivas y precisas, ya que se basan en la interacción entre personas. (Ruiz, 2012, pág. 170), por lo que nos proporcionaron diversos enfoques tales como: el práctico, el analítico y el interpretativo. Por otro lado, el procedimiento en cuestión posibilita la indagación sobre aspectos relacionados con la subjetividad, al mismo tiempo que permite obtener datos de una cantidad significativa de individuos. (Ruiz, 2012, pág. 171), pues con ello se nos permitió tener opiniones y así identificamos e interpretamos cada dato recolectado.

## 7. Resultado y Análisis

### 7.1 Los Limitantes del Goce Pleno del Derecho a la Salud en Colombia

La limitación es toda condición que impide a una persona el progreso de algo o dificulta su desarrollo, por otra parte, de acuerdo a la Real Academia Española determina este concepto como “fijar la extensión que pueden tener la autoridad o los derechos y facultades de alguien” (Real Academia Española, 2020).

Luego de tener completa claridad de lo que significa la limitación, podemos entrar a conocer el concepto de goce pleno; el cual puede explicarse de la siguiente manera: la relación entre el Estado de Derecho y la sociedad democrática con un marco jurídico y político basado en la supremacía de los derechos humanos. Se explica que esto se debe a que el poder no debe menoscabar de manera arbitraria el efectivo goce de los derechos humanos y que la actividad gubernativa debe estar dirigida a la preservación de los derechos humanos de todos en un marco constitucional democrático. Además, se establece que el Estado es el garante de los derechos humanos tanto en la esfera doméstica como en el derecho internacional. Por último, se señala que la función del Estado como garante de los derechos humanos es fundamental para el concepto de Estado de Derecho. En resumen, el párrafo enfatiza la importancia de la protección de los derechos humanos en un marco de Estado de Derecho y sociedad democrática, y la función del Estado como garante de dichos derechos. (Nikken, 2021, Pág. 73)

De modo que, el goce pleno de los derechos puede entenderse como la obligación de satisfacer, que implica la promoción de las condiciones necesarias para que todas las personas puedan acceder a los recursos necesarios para el goce de sus derechos humanos. Se señala que esta obligación también implica proporcionar medios mínimos de protección a las personas que, por razones fuera de su control, no pueden proveerse a sí mismas dichos recursos. En resumen, el

párrafo enfatiza la responsabilidad de garantizar el acceso a los recursos necesarios para el disfrute de los derechos humanos y la provisión de protección a aquellos que no pueden obtenerlos por sí mismos. (Nikken, 2021, pág. 132) Es decir, esta determinación nos debería garantizar el acceso a lo indispensable para cubrir todo tipo de necesidades y así lograr una vida digna.

Por otro lado, respecto a la noción de salud en Colombia la Organización Panamericana de la Salud (2017) define que: el derecho a la salud es uno de los derechos humanos fundamentales que existen independientemente de la sociedad y el Estado, ya que son inherentes a la condición humana. En otras palabras, se enfatiza que este derecho es esencial y previo a cualquier sistema político o jurídico.

Al ser un derecho fundamental, su importancia radica en que este se liga a otros derechos fundamentales; es universal, irrenunciable y esencial para cumplir con el principio de la igualdad material. No obstante, el PIDESC (2017) lo define como el “más alto nivel posible de salud física y mental”.

Conforme a lo anteriormente descrito, se puede pasar a abordar el tema central que trata sobre los limitantes que existen en Colombia para acceder a la salud; se pueden clasificar las limitaciones desde diversos contextos tales como:

- a. Contexto geográfico: Este se basa en la problemática causada por los recorridos tan extensos y costosos que deben realizar principalmente los de la población rural para poder conseguir medicamentos, ir a tratamientos médicos, citas y demás asuntos que se desprenden de las necesidades de carácter medicinal.
- b. Contexto social y cultural: Este contexto radica principalmente en que a la hora de ver a quien se le va a prestar el servicio, no se tomaban en cuenta las necesidades que se

encuentran como tal en cada población al momento de crear los sistemas de asistencia y protección médica, para lograr un cubrimiento óptimo. Un ejemplo de ello sería la tribu Wayúu que son indígenas que habitan en la península de la Guajira y, por ende, tienen requerimientos diferentes al resto de la población.

- c. Contexto político: Este se deriva de los intereses que se ven involucrados a la hora de prestar un servicio privilegiando a una parte de la sociedad que tiene contacto directo con los directivos de las EPS o incluso IPS dando celeridad a sus tratamientos, esto genera ineficacia en el sistema de salud.
- d. Contexto económico: Estos asuntos consisten en la corrupción latente de este país al prestar los servicios en salud, las altas tarifas de las cuotas moderadoras, el transporte para poder desplazarse a otra ciudad para recibir el tratamiento, pues son clínicas de un nivel superior, entre otras dificultades económicas.

Estas limitantes y entre muchas otras, son las que hacen que nuestro sistema en salud no sea del todo eficaz, oportuno o incluso óptimo para las personas de nuestro país; al ser tan ineficaz no permite que los requerimientos sean cumplidos cabalmente y por ende, se ven congestionados los centros de salud; en consecuencia, está la gran problemática que de esto se deriva, pues los usuarios de las entidades médicas se sienten de cierta forma indignados al ver que este servicio está lleno de injusticias que el Estado, quien es el encargado de solventarlas, no se pronuncia al respecto.

A pesar que el derecho a la salud es un derecho fundamental se encuentra resguardado por los tratados internacionales ratificados por Colombia, las personas se ven en la obligación de presentar una acción constitucional para que le sea protegido este derecho, que se tiene desde el nacimiento hasta el fallecimiento; este mecanismo es la acción de tutela, por medio de la cual

hay un sin fin de peticiones que buscan ser resueltas, sin embargo, ni con ayuda de este gran instrumento constitucional, se logra la debida realización, pues en muchas ocasiones se llega hasta al incidente desacato donde se sancionan a estas entidades de salud por el incumplimiento impartido de una orden judicial. Entre las peticiones presentadas se pueden encontrar la entrega de medicamentos, los cuales no entregan por causa de su costo, porque según las entidades no los tienen disponibles o incluso los sacaron de circulación, porque son diferentes a los que venían reclamando en su tratamiento; también se pide la realización de tratamientos como lo son cirugías o la toma de exámenes médicos necesarios según el galeno tratante, los cuales son negados por una supuesta falta de prioridad o de presupuesto por parte de estas corporaciones; además se solicita asistencia médica domiciliaria, esto mayormente para personas de avanzada edad o con discapacidades que generan su difícil movilidad, las EPS lo niegan haciendo énfasis en que el paciente tiene familia, o que algunos aún pueden valerse por sí solos y entre otras razones. Estos son unos de los muchos ejemplos de solicitudes presentadas mediante la acción de tutela frente a las EPS o IPS y algunas excusas que son utilizadas por ellas mismas para no realizar el trabajo que les corresponde, vulnerando de esta manera y de forma evidente, el derecho a la salud y consecuentemente la vida digna.

Ahora bien, con la creación de la Ley 100 de 1993 el objetivo central de esta normativa era mejorar la calidad de vida de las personas, por ello se ocupó de reorganizar las entidades de salud y estableció normas y procedimientos por medio de los cuales las personas y la comunidad en general pudiera tener acceso a los servicios de salud, no obstante, se evidenciaron varios cambios que trajeron consigo la problemática anteriormente planteada, pues esta ley restringe de gran manera la autonomía que tienen las entidades que hacen parte del sistema integral en salud y por ello, las variaciones que hubo no han hecho que la atención médica logre su objetivo

principal; para apoyar esta postura se tiene como referencia que las reformas y las múltiples configuraciones que poseemos de los sistemas de salud, más que técnico científicos obedecen a la doctrina y a las ideas políticas que se discuten en el seno de la sociedad, es decir, estas reformas que aparentemente buscan incrementar la efectividad del servicio en salud, terminan haciendo parecer que ese objetivo es casi “fantasma”, pues aunque pocos aspectos si mejoran, la mayoría y los más importantes se siguen viendo afectados, pues lo que se espera de aquellas normativas es que fueran sustentadas progresivamente e incrementadas dados los problemas, continuamente relacionados con el ámbito epidemiológico, político y económico.

De modo que, los servicios asistenciales en salud fueron expresamente reglamentados en la sentencia T-760 del 2008 tal como lo señala Jairo Restrepo Zea, Lina Casas Bustamante y Juan Espinal Piedrahita en su informe realizado en el año 2020 denominado “Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia después de diez años de la Sentencia T-760?”, por medio de la cual se demarcaron las transiciones del sistema de salud, y como estas deberían operar, pues el sistema de salud estaba a punto de colapsar y con esta se buscó impartir diversas órdenes respecto al tema de salud donde resaltaron que: En 2008, ante el aumento significativo de las tutelas, la Corte Constitucional emitió la Sentencia T-760, la cual reconoció la salud como un derecho fundamental y estableció medidas para garantizar su disfrute efectivo, incluyendo la cobertura universal y el acceso real. Diez años después, el cumplimiento de estas medidas es incompleto, a pesar de algunos avances importantes en cuanto a la cobertura y el mejoramiento del plan de beneficios. Sin embargo, aún existen barreras al acceso y preocupaciones sobre la sostenibilidad y la asignación de recursos. La Sentencia T-760 es un hito en la historia del sistema de salud en Colombia y refleja la evolución de las políticas públicas en salud. Por un lado, la tutela se ha convertido en un medio para garantizar el derecho a la salud, en

particular el acceso, y su número y clasificación se utilizan como insumo para formular y evaluar acciones de política. Por otro lado, la Sentencia T-760 es un ejemplo del papel que juega la Corte en la construcción de políticas públicas, en ocasiones señalando vacíos en el ejercicio de los poderes ejecutivo y legislativo y emitiendo órdenes para hacer valer los principios y mandatos de la Constitución.

Como es evidente, la tan nombrada sentencia T-760 del 2008 tiene un nivel de importancia inmenso en la temática tratada en este escrito, ya que esta nos deja claro que la Corte Constitucional le ha dado el valor que necesita dando varias pautas para manejar las situaciones que aparecen en la cotidianidad, siempre con la idea de respetar cada derecho y principio del ser humano y aun así, el Estado colombiano no ha podido conseguir seguir este objetivo propuesto por esta respetada entidad judicial gracias a la corrupción que se maneja en la rama legislativa.

En esta providencia se encontró el problema principal que se tiene con el derecho a la salud, pues se detectó que es por las entidades que se deben encargar de garantizar dicho derecho, que no se cumple este objetivo, esto derivado de las excusas que se nombraron con anterioridad y, por supuesto, del mal manejo gubernamental que tenemos y hemos tenido desde años atrás en el país. Es por eso que la Corte afirma que se desconoce este derecho fundamental con el hecho de no autorizar un servicio requerido a cualquier persona que no puede costearlo, simplemente porque no está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud, porque el doctor respectivo no se encuentra adscrito a la entidad a la que se le solicita dicho tratamiento o porque por razones de fuerza mayor dejaron de cotizar a ese sistema.

Acorde con lo anterior y con la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud, esta norma tiene como objetivo el fortalecimiento del sistema en salud, siendo este orientado hacia la creación de circunstancias que promuevan la

protección del derecho a la salud de los nacionales, su eje esencial, el confort de las personas y el núcleo coordinador de las política de salud, “concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población” (2011, pág. 1), para alcanzar ese objetivo, unificaron el Plan de Beneficios a favor de todos los usuarios conforme al principio de universalidad que lo consagra esta ley.

Teniendo como referencia lo ya nombrado, “el Gobierno Nacional definirá metas e indicadores de resultados en salud que incluyan a todos los niveles de gobierno, instituciones públicas y privadas y demás actores que participan dentro del sistema” (2011, pág. 1); se puede deducir que el Gobierno Nacional es el encargado de establecer las estrategias necesarias para que las personas colombianas gocemos de un buen servicio en salud, pero este no cumple las expectativas, pues queda más que claro que lo que se vive día a día es un atropello al pueblo colombiano por parte de las entidades que están bajo su régimen, pues en la mayoría de casos se viola ese derecho porque no se presta de manera oportuna el servicio requerido por la sociedad.

## **7.2 El verdadero Alcance de las Sentencias Emitidas por los Jueces de Conocimiento Municipales y Circuitos en la Ciudad de Tuluá Valle del Cauca del 2019.**

La acción de tutela es un mecanismo judicial que tiene como objetivo proteger los derechos fundamentales de las personas, cuando estos han sido vulnerados o amenazados por una entidad pública o privada. En el caso de la ciudad de Tuluá en 2019, la acción de tutela se convierte en un mecanismo importante para garantizar la integralidad en el derecho a la salud.

En Colombia, el derecho a la salud es un derecho fundamental que se encuentra consagrado en la Constitución Política. Este derecho implica no solo el acceso a servicios médicos, sino también a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud. Sin

embargo, en muchas ocasiones, las entidades encargadas de garantizar este derecho no cumplen con sus obligaciones, lo que genera afectaciones en la salud y la vida de las personas.

En este sentido, la acción de tutela se convierte en un mecanismo para garantizar el acceso a los servicios de salud, así como para exigir el cumplimiento de las obligaciones de las entidades encargadas de prestar estos servicios. La acción de tutela permite que las personas que han visto vulnerado su derecho a la salud puedan acudir a la justicia para exigir una protección inmediata de su derecho fundamental.

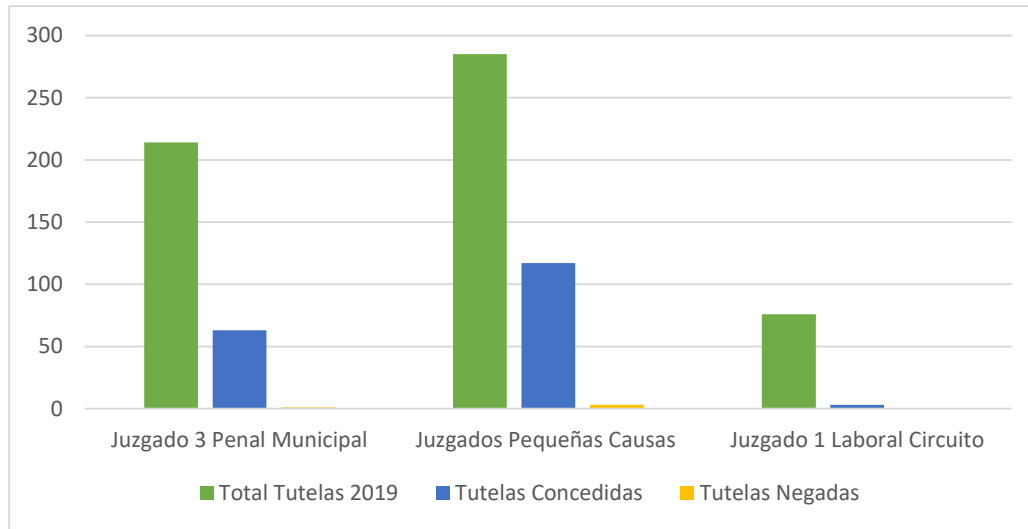
A lo largo de esta investigación desarrollamos un trabajo de campo bastante amplio, el cual consistió en realizar recolección de sentencias emitidas en el año 2019 por diferentes despachos judiciales de Tuluá acerca de la protección o negación del derecho a la salud con el principio de integralidad; además de encuestas realizadas por los servidores judiciales donde se les expuso diferentes cuestionamientos sobre la acción de tutela tales como su efectividad y funcionamiento en su despacho, la ley 1751 de 2015 y obtuvimos observaciones subjetivas acerca de este mecanismo tan esencial para la sociedad. Por último, hicimos entrevistas con la finalidad de conocer opiniones o conceptos personales con relación al ámbito de protección, las limitaciones, cumplimiento de los fallos, entre otras, alusivo a la acción de tutela.

### **7.2.1 Sentencias Emitidas por los Jueces de Conocimiento Municipales y Circuitos**

Respecto a las sentencias emitidas en el año 2019, recolectamos de estos despachos, el Juzgado Tercero Penal Municipal de Tuluá, el Juzgado de Pequeñas Causas de Tuluá y el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Tuluá teniendo como resultado una gran acogida por parte de los mismos, sobre las solicitudes realizadas por los accionantes en cuanto al derecho a la salud con el principio de integralidad en la acción de tutela.

### **Figura 1**

*Número de fallos emitidos, concedidos y negados en Tuluá 2019*



*Nota.* El gráfico representa la cantidad de tutelas falladas, concedidas y negadas en los diferentes juzgados de Tuluá en el año 2019.

El primer juzgado, según los datos obtenidos, de doscientos catorce (214) fallos que tuvieron en el 2019, se contaron con sesenta y tres (63) concediendo la integralidad, lo que quiere decir en un término estadístico que fue un **29,43% de favorabilidad a la integralidad**; además, hubo un (1) fallo negando dicho amparo lo que equivale a un **0,46% de negación de integralidad**.

El segundo juzgado, de acuerdo con los datos obtenidos, de doscientos ochenta y cinco (285) fallos que tuvieron en el 2019, se contaron con ciento diecisiete (117) concediendo la integralidad, lo que quiere decir en un término estadístico que fue un **41,05% de favorabilidad a la integralidad**; además, hubo tres (3) fallos negando dicho amparo lo que equivale a un **1,05% de negación de integralidad**.

El tercero, con base a los datos obtenidos, de setenta y seis (76) fallos que tuvieron en el 2019, se contaron con tres (3) concediendo la integralidad, lo que quiere decir en un término

estadístico que fue un **3,94% de favorabilidad a la integralidad**. Es de anotar lo manifestado por la citadora de este despacho que en el año 2019 por directriz del Tribunal de Buga estos despachos del circuito no podían admitir tutelas en contra de la Nueva EPS, por lo tanto, el nivel de tutelas es bajo.

Tomando como referencia las sentencias emitidas se pudieron destacar los siguientes casos:

Caso 1: La señora A accionó a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional solicitando tutelar los derechos fundamentales a la dignidad humana, la salud, la seguridad social y el mínimo vital, debido a la orden por especialista ordenó cateterismo cardiaco prioritario, colesterol de alta densidad, colesterol de baja densidad semiautomatizado, colesterol total, triglicéridos, glucosa pre y post prandial, hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales y perfusion midcardica con strees farmacológico. La judicatura para tutelar el principio a la salud con tratamiento integral, manifestó que debido a la afectación de la salud del accionante requería un tratamiento de forma eficiente y continuo ya que cualquier retardo que fuese a causa de cuestiones de índole administrativas o presupuestales podrían haberse traducido en serios problemas de salud o incluso la muerte.

Caso 2: El señor B incoó una acción de tutela USPEC, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 e INPEC solicitando la salvaguarda de los derechos fundamentales a la salud, la vida digna, seguridad social e igualdad, llevaba recluido en la cárcel de Tuluá, sin que lo hubiesen valorado por personal médico debido a que sufre de insuficiencia cardiaca congestiva, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal crónica. Este despacho tuvo en consideración una postura de la Corte Constitucional, la cual afirma que el derecho a la salud debe de ser garantizado en condiciones de dignidad y de integralidad.

Caso 3: La señora C interpuso acción de tutela en contra de Coomeva EPS la protección de los derechos fundamentales a la salud y vida digna, ya que padece una enfermedad denominada Lupus eritematoso sistémico con compromiso de órganos y sistemas y requería la autorización del medicamento BELIMUMAB. Para ordenar el tratamiento integral el juzgado tomo como referencia lo preceptuado en sentencia de tutela 760 del año 2008.

Caso 4: La señora D presentó acción de tutela en contra de Emssanar EPS por una vulneración a sus derechos fundamentales de la salud y seguridad social, puesto que, padecía de cirrosis biliar no especificada. El despacho para ordenar el tratamiento integral argumentó que, Según el argumento de la ley en el tema de Seguridad Social, la tendencia es destinada a rehabilitar o eliminar patología o dolor en pacientes lo que significa que deben ser tratados con dignidad, atendiendo las recomendaciones propias de la sintomatología existente y por eso se requiere la voluntad y la acción de aquellas organizaciones a las que el Estado encomienda su mantenimiento.

Caso 5: La señora E solicitó tutelar en contra de Medimas EPS la protección de los derechos fundamentales de salud y vida digna, debido a la no programación de una consulta ginecológica oncológica como consecuencia de la patología cáncer maligno del cuello del útero. Para la protección del tratamiento integral el juzgado tuvo en cuenta la sentencia de tutela 760 del año 2008, que indica que toda persona cuenta con el derecho a acceder a los servicios de salud que requiera de forma integral.

Caso 6: El señor F mediante agente oficioso promovió una acción de tutela en contra de Asmet salud EPS por la vulneración de derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, debido a que cuenta con demencia senil, incontinencia urinaria, fecal, desnutrición. Indudablemente para el despacho respecto al Derecho a la Salud, uno de los

aspectos tutelares es el derecho del paciente, buscando con ello poseer un bienestar físico y mental que le permita desarrollarse normalmente en la sociedad, al menos mantenerlo estable para que de tal suerte se cumpla el principio de la dignidad humana, por tanto, tiene derecho a que se le preste el servicio especial en este sentido, que no solo se torna en eventual sino de manera permanente en el tratamiento de las múltiples enfermedades que le vienen aquejando.

Caso 7: La señora G interpuso en contra de Servicio Occidental de Salud EPS una tutela porque le atribuye la vulneración del derecho fundamental a la salud, ya que tenía una patología denominada carcinoma escamocelular no queratinizante. El juzgado manifiesta que para conceder el tratamiento integral tuvo en cuenta los principios de continuidad e integralidad para tratar de alcanzar el nivel más alto posiblemente tanto de salud como de dignidad humana.

Caso 8: La señora H presentó acción de tutela en contra de Sanitas EPS por la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y la vida, puesto que, presentó patología de vitíligo. En consecuencia, el juzgado le concedió tratamiento integral tomando en consideración que la integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice oportuna, eficiente y con calidad según lo indica la sentencia de tutela 039 de 2013.

Caso 9: La señora I presenta acción de tutela en contra de Emssanar EPS y Secretaria de Salud Departamental puesto que, le atribuye la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, vida en condiciones dignas y la salud en forma integral, por el padecimiento de pólipo de colón. El despacho, ordeno garantizar a la EPS el tratamiento con base en que el principio de integralidad, lo que se busca es que las entidades promotoras de salud, proporcionen al paciente todos los procedimientos para el tratamiento de una misma patología e igualmente, evitar a la accionante la interposición de nuevas tutelas por cada uno de los servicios prescritos, más aun,

cuando al demorar o negar un servicio, medicamento o insumo al paciente, puede verse perjudicado en su estado de salud, pues esta podría deteriorarse.

Caso 10: La señora J presenta acción de tutela en contra de Coomeva EPS por la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y vida digna, puesto que, estaba padeciendo de un fuerte dolor en el glúteo irradiado a miembro inferior lo cual imposibilita moverlo sin claridad en el diagnóstico, a raíz de lo cual su médico tratante le ordenó una tomografía computada de columna segmento cervical, torácico lumbar o sacro, por cada nivel, además de terapia física integral. El despacho negó el tratamiento integral debido a que no presentaba una determinación de la patología.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, pudimos analizar que los juzgados a la hora de fallar son muy benevolentes, con los accionantes a la hora de garantizar su derecho a la salud en conjunto con el principio de integralidad, al reconocer en su gran mayoría una vulneración de dicho derecho por parte de las EPS. En la ciudad de Tuluá, en 2019, se presentaron múltiples casos lo cual queda evidenciado con la gráfica 1, y la información que se plasmada en casos, que las personas no estaban recibiendo la atención médica adecuada, lo que generó un riesgo inminente para su salud y vida. La acción de tutela se convirtió en una herramienta clave para que estas personas pudieran exigir la protección de su derecho a la salud. Este mecanismo permite que las personas afectadas puedan exigir la protección inmediata de sus derechos fundamentales y, de esta manera, garantizar un acceso adecuado a los servicios de salud.

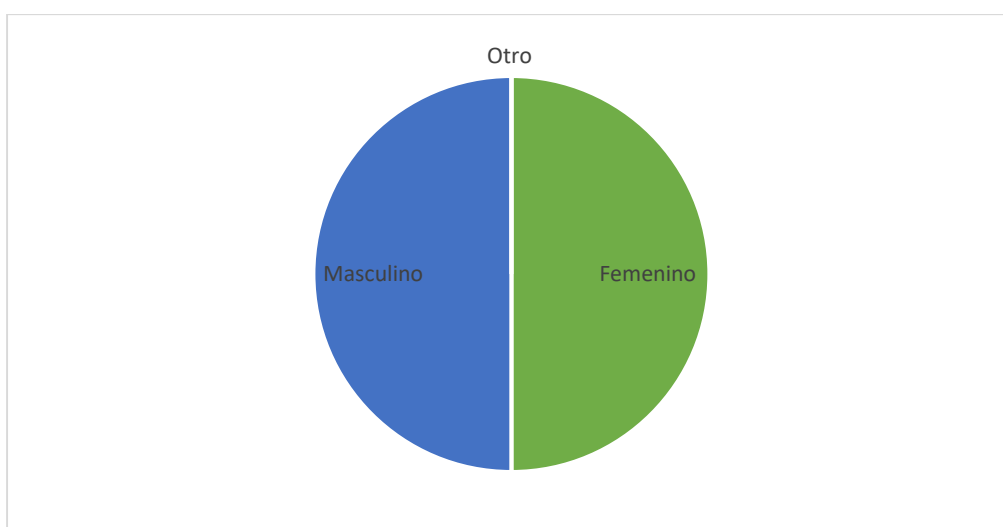
En conclusión, la acción de tutela fue un mecanismo muy importante para garantizar la integralidad en el derecho a la salud en la ciudad de Tuluá en el año 2019 y claro está que la importancia de esta herramienta constitucional con el pasar del tiempo ha incrementado, ya que ha venido salvaguardando gran cantidad de derechos para los colombianos.

### 7.2.2 Encuestas

En Tuluá, hay 24 juzgados los cuales se dividen en cuatro (4) penales del circuito, cinco (5) penales municipales, dos (2) laborales del circuito, dos (2) promiscuos de familia, siete (7) civiles municipales, tres (3) civiles del circuito y uno (1) pequeñas causas y las muestras que tomamos para las entrevistas fueron de 42 personas que trabajan en estos juzgados.

#### Figura 2

*Sexo de los funcionarios de los juzgados de Tuluá*

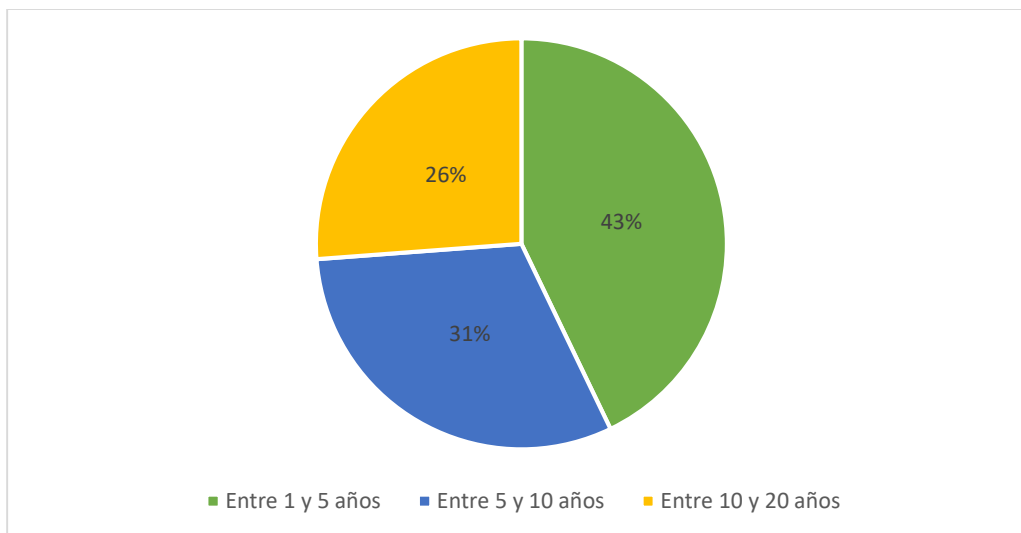


*Nota.* Este gráfico representa que se tuvo en cuenta la misma cantidad de personas tanto de género masculino como femenino a la hora de ser encuestados.

De estos resultados obtenidos se puede deducir que el muestreo estuvo muy parejo en cuestión de sexo de los diferentes encuestados, por lo que en ningún momento se consideró que esto fuera a afectar los resultados u opiniones de cada uno.

#### Figura 3

*Tiempo del desempeño en el cargo de los servidores judiciales en los juzgados de Tuluá*



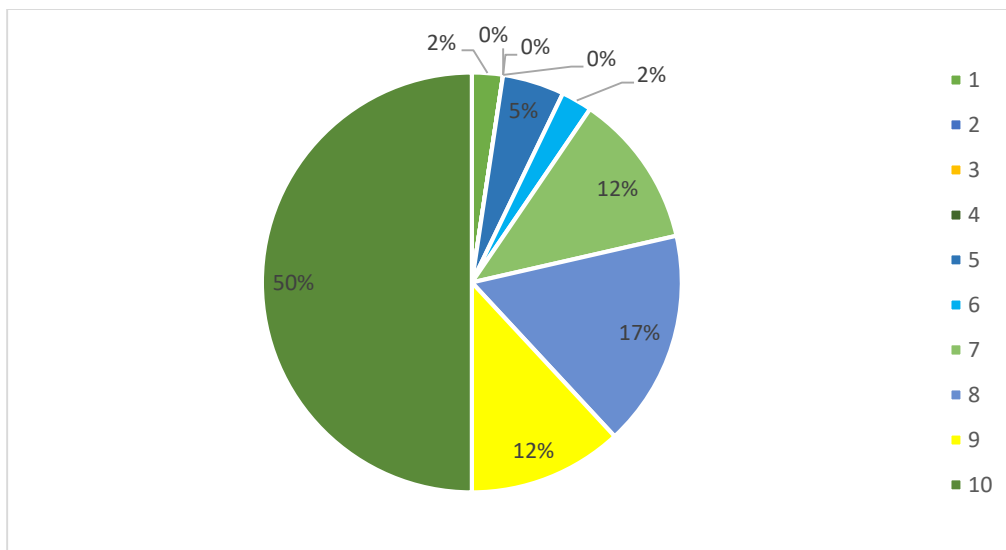
*Nota.* Este gráfico representa la experiencia que tienen los funcionarios en los diferentes cargos de los juzgados de Tuluá.

Con base a la información planteada anteriormente se tiene que las personas que hicieron parte de la muestra de nuestro trabajo de campo, en su gran mayoría, exactamente un 57% de ellos, cuenta con la experiencia suficiente para tener una postura clara acerca del tema tratado; sin embargo, hubo personas que llevan poco tiempo en su cargo (entre 1 y 5 años), lo cual no implica que no sean idóneos para conocer sobre el tema.

Ahora bien, de acuerdo con la encuesta realizada en el capítulo III denominada “acción de tutela”, se pudo constatar con la información obtenida que, para estas personas, la acción de tutela en gran medida es un buen mecanismo, para garantizar el derecho a la salud en Tuluá, teniendo en cuenta los rangos siendo el número 1 muy malo, y el 10 excelente.

#### **Figura 4**

*La acción de tutela como un excelente o muy mal mecanismo para garantizar el derecho a la salud*



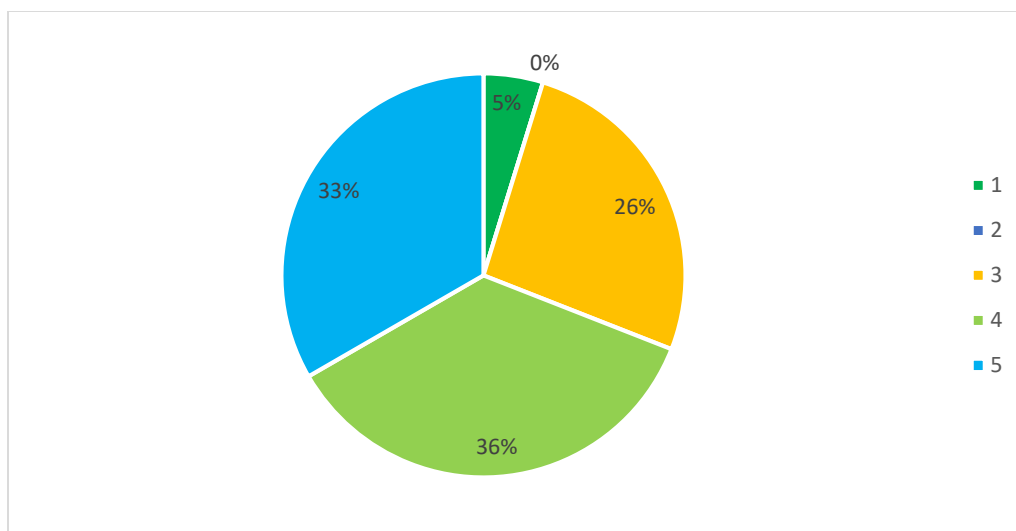
*Nota.* Este gráfico representa la opinión de los servidores judiciales de los juzgados de Tuluá acerca de que tan buen o mal mecanismo es la acción de tutela para amparar el derecho a la salud.

Con relación a lo anterior, tenemos que para el 50% de la población encuestada la acción de tutela es un mecanismo excelente para garantizar el derecho a la salud. Por otro lado, para el 50% restante, estuvo muy dividido el nivel o grado de garantía en cuanto al acceso a la salud, de lo cual concluyeron que este mecanismo entra en el grupo de los muy malos como se evidencia en la gráfica.

Por otra parte, respecto a la encuesta realizada en el capítulo V denominado conclusiones se pudo deducir que para estos funcionarios la efectividad de la integralidad de la acción de tutela para acceder al servicio de salud en Tuluá en el 2019. Esta calificación fue tomada en cuenta del 1 siendo poco efectiva, y el 5 muy efectiva.

### **Figura 5**

*Efectividad de la integralidad de la acción de tutela para acceder al servicio de salud en la ciudad de Tuluá 2019*



*Nota.* Este gráfico representa la efectividad de la integralidad de las sentencias emitidas en los juzgados de Tuluá en el año 2019.

Sobre lo abordado anteriormente se tiene que la efectividad de la de la acción de tutela donde se aplica el principio de integralidad en los despachos de Tuluá en el año 2019, en un punto general, fue muy efectiva con un 69%, como punto medio se obtuvo un 26% y hablando de poco efectiva un 5%. Lo cual deja como conclusión, un enfoque positivo, ya que demuestra que el personal de los juzgados considera que hubo un gran cumplimiento de los fallos que traían consigo una orden integral.

### **Tabla 1**

*Respuestas de los funcionarios de las preguntas abiertas de la encuesta*

¿Usted cree que se cumple el derecho a la salud con el principio de integralidad al emitir una providencia donde se ordena que éste sea garantizado? ¿Por qué?	¿Qué haría usted para que sea efectiva la aplicación de ese principio?
Sí, el juez constitucional cumple con su obligación de proteger el derecho a la salud bajo el principio de la integralidad, al emitir una providencia donde se ordena que sea garantizado, porque bajo los criterios jurisprudenciales aplicables, con una orden de este tipo, el juez se torna una especie de	Desde lo jurídico, yo inaplicaría el pronunciamiento de la Corte Constitucional que permite revocar las sanciones por desacato por cumplimiento, y establecería reglas para que las sanciones sean realmente aplicables. Desde la administración pública o la rama legislativa, establecería controles más

"veedor" del cumplimiento del tratamiento ordenado por el médico tratante, asegurando que el servicio de salud sea prestado en su totalidad.	fuerzas para las EPS y sus índices de cumplimiento con los tratamientos.
Parcialmente, por falta de recursos y por ser una orden judicial muchos la cumplen, pero otros no	Prestar un mejor servicio como administración de justicia
No, porque si fuera tan integral no habría lugar a que se recibieran tutelas por las mismas situaciones y circunstancias de las personas afiliadas a las EPS	Que hubiera sanción real tanto pecuniaria, y arresto efectivo no para los representantes legales sino para todo el cuerpo directivo de la EPS
La integralidad en la tutela es un bastión para efectos de que la acción de tutela cumpla los fines del constituyente de 1991, toda vez que sin esta herramienta el usuario quedaría a medias	Solicitar el cambio de sistema actual de salud, ahí está la falla ya que no es efectivo y así no se debería usar este mecanismo constitucional, todo esto se debe a la mala proyección del sistema de salud del país
Porque hay situaciones de salud que ameritan que se proteja el derecho integralmente para evitar al usuario estar presentando múltiples acciones de tutela	Sustentar y motivar la decisión para emitir una orden de integralidad con soporte en la fundamentación fáctica del caso concreto y según el precedente constitucional

*Nota.* Esta tabla muestra las diferentes respuestas consignadas en las encuestas realizadas para el presente trabajo con relación al principio de integralidad.

Como consecuencia de lo anterior, se evidencia que lo aquí consignado es una parte minoritaria de las tan diversas opiniones recolectadas a lo largo de nuestro trabajo de campo; aunque, para realizar las conclusiones y discusiones se tendrán en cuenta la totalidad de los datos obtenidos.

Es por esto que de lo analizado se tiene que están divididos en diferentes categorías tales como: ordenamientos o sentencias, trámites administrativos por parte de la EPS, incidentes de desacato y otros tipos de respuesta que se basan en un simple desconocimiento de la norma, respuestas monosilábicas, entre otras. Por una parte, sobre las respuestas relacionadas con el tema de ordenamientos o sentencias se consiguió de forma aproximada un dato relativo al 40,47% que consideraron como parte fundamental del cumplimiento. Ahora bien, la opinión del 26,19% consideran como razón fundamental del no cumplimiento los trámites administrativos por parte de

las EPS, ya que generalmente, son un desgaste tanto físico como psicológico para los usuarios de dichas entidades. Así mismo, en cuanto a la categoría correspondiente al incidente de desacato el 7,14%, eso deja deducir que hay mucho incumplimiento a las órdenes impartidas por los juzgados y es necesario llegar hasta esta instancia para tratar de llegar a un efectivo cumplimiento y, por último, hay un 26,19% que estima otros tipos de respuestas. Es oportuno dejar en claro que los datos aquí mencionados tratan de un sondeo general de las respuestas suministradas, lo cual significa que son datos inexactos.

En definitiva, notablemente en el trabajo realizado en las encuestas y el análisis descriptivo realizado anteriormente, el muestreo realizado es bastante amplio, pues en el entendido de que existen 24 juzgados, la muestra fue de 42 personas pertenecientes a estos; como ya se dijo con anterioridad no hubo ningún tipo de favorecimiento hacia el sexo femenino o masculino. En cuanto, a la experiencia que tienen los encuestados en el cargo, es relevante informar que más de la mitad de estos funcionarios han leído la ley estatutaria 1751 de 2015 ya sea de forma definitiva o parcial la cual es muy necesaria a la hora de emitir fallos de tutela, ya que esta rige el derecho a la salud en Colombia. En consecuencia, se puede deducir que en el año 2019 las sentencias emitidas fueron garantistas para el acceso efectivo al derecho a la salud como quedó demostrado con las gráficas anteriores.

### **7.2.3 Entrevistas**

Con base en las entrevistas realizadas tenemos que el **entrevistado 1** a la primera pregunta que dice: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? Nos indicó que: El derecho a la salud es eficaz desde el punto de vista de máquinas de personal de infraestructura, pero si vamos a lo económico es donde se hace poco eficaz por la corrupción que maneja el país porque los dineros públicos que son destinados para garantizar y

abarcar la salud en nuestro país no cumple su objetivo y de por sí la mayoría de personas los desvían. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? Ninguno, creo que el derecho a la salud está universalmente comprobado que es el mayor por encima de todos y creo que no desde la parte jurídica no hay un limitante. Pregunta cuatro: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Las IPS sí las IPS que son las instituciones que prestan el servicio si porque ellas deben de corroborar y cuentan siempre con la orden de la entidad promotora de la salud que es la EPS cuando a ellos se les ordena y existen una orden por parte de la EPS ellos dan cumplimiento de manera integral. Pregunta cinco: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? Cambiaría las EPS y que los dineros fueran a través directamente del Estado o gobierno a las IPS que prestan salud es decir quitar el intermedio el tercero que sería la EPS.

**Entrevistado 2**, primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? No, porque las EPS no cumplen mucho los incidentes de desacato hay EPS no todas si hay unas que incluso con el incidente y la orden de arresto no hacen nada yo aquí tengo pacientes con problemas delicados de salud. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? El trámite en las EPS. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Las IPS sí. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? De pronto la forma en la que se les invierte a las EPS como les ingresa el dinero y que no hay un control.

**Entrevistado 3**, segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? Pues que no quiere, la barrera que hay o sea para acceder al derecho a la salud se supone que todos debemos de acceder al derecho a la salud, la mayor limitante son las entidades de salud que ponen las mismas talanqueras y ellos se basan en una resolución que se emite que es el ministerio de salud o sea que ahí hay 2 situaciones un ministerio de salud y otra la misma entidad de salud. Tercera pregunta: Teniendo en cuenta los fallos emitidos por su juzgado, ¿cuál cree usted que fue la efectividad de la integralidad con relación a las acciones de tutela para acceder al servicio de salud en el 2019? En medio de todo y junto con los incidentes de desacato la integralidad si se ha servido más bien a veces es el usuario el que abusa. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Es una cuestión muy relativa nosotros tenemos incidentes eternos porque no han querido cumplir. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? El cambio de la política pública con respecto a ese tema que es lo que está buscando el presidente de la república, lo cual haría un cambio de fondo.

**Entrevistado 4**, primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? Primero tiene que tener presente que si bien es cierto la acción de tutela fue creada para la protección de los derechos fundamentales y podría decirse que en gran medida todas las acciones de tutela uno diría que un 90% las acciones de tutelas están encaminadas a responder temas de salud y bien es cierto que en gran proporción esas decisiones judiciales se acceden a la tutela de los derechos de salud también en gran medida todas van encaminadas a la protección de manera integral todas son fallos de carácter integral uno diría que del 100% de las tutelas que salen un 90% confieren integralidad precisamente en

aras de evitar que la persona tenga que volver a meter tutela por un nuevo diagnóstico en fin, pero del hecho que una autoridad judicial profiera una decisión accediendo a la tutela del derecho no necesariamente implica que el accionado va a cumplir. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? Pues todas porque las entidades de salud no están prestas a hacerlo independientemente que cuenten con los recursos hay que tener en cuenta que la salud es un tema que esta privatizado y en gran medida mientras se encuentre privatizado va a ser muy complejo porque se va a tratar de recursos. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Cumplen a regañadientes cuando ya ha pasado mucho tiempo, cuando en muchos de los casos que primero se muere el paciente antes de que cumplan entonces es muy difícil. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? El acceso todos los tienen porque pues a pesar de todas las falencias y todo lo que hay todas las personas pueden acceder porque el Estado ha creado una red, en gran medida en el régimen subsidiado tienen su base de datos global que es la base macro que es el SISBÉN y a parte ahí se distribuyen para los diferentes programas sociales que son familias en acción, régimen subsidiado en salud entonces el acceso como tal lo hay lo que no hay es la garantía para que se pueda materializar.

**Entrevistado 5** Primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? Sí es eficaz porque las EPS en estos momentos den una respuesta positiva a las personas porque sino entonces las dejan en vilo no son ejecutables esas sanciones. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? De pronto el transporte en algunos momentos, las farmacias funcionan muy regular y o sea esas contrataciones que tienen las EPS con estas farmacias porque ya no son

directamente las EPS las que tienen las farmacias sino que son contrataciones y precisamente ese es uno de los inconvenientes que se encuentran todos los usuarios en momentos de la salud porque no tienen suficientes medicamentos o los retienen y los dan a sus amigos me imagino o progresivamente no necesariamente a las personas que verdaderamente lo necesitan sino yo creo que eso es como a dedo que dicen usamos o no usamos o entregamos o no entregamos, limitamos según las quejas de la mayoría de los usuarios dicen que les entregan si son 120 pañales les entregan 100, les entregan 80, los ponen a esperar injustificadamente totalmente.

Tercera pregunta: Teniendo en cuenta los fallos emitidos por su juzgado, ¿cuál cree usted que fue la efectividad de la integralidad con relación a las acciones de tutela para acceder al servicio de salud en el 2019? Si ponemos pues digamos como una lupa para poder verificar eso una de las digamos de los medidores podrían ser los incidentes de desacato realmente los incidentes de desacato en ningún momento han mostrado que sean muy largos muy extensos realmente son muy pocos entonces creería yo que las tutelas conforme a la integralidad si han colmado las expectativas de los usuarios.

Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Pues como dije anteriormente, podríamos decir que sí porque ellos la medición nosotros podría darse por el cúmulo de incidentes de desacato en ese sentido y desafortunadamente o la gente se queda callada o las EPS si les están cumpliendo, creo que la medición no podría ser por parte de los juzgados como tal o de los funcionarios de los despachos, sino que podría ser más fácilmente con las mismas EPS ellos podrían ser los que dieran ese aval de si sí, o si no.

Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? De pronto el sistema no está funcionando como debe ser y pues no sabría si de pronto sea más como dicen las viejitas es

más el remedio que la enfermedad entonces pues no sabríamos si definitivamente ellos si puedan pues que ese remedio como tal de cambiar el sistema vaya a ser favorable para los usuarios.

**Entrevistado 6** Primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? Sí, básicamente porque sin la acción de tutela estaríamos más jodidos todavía. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? Como tal en el derecho a la salud, la desconexión total que hay entre las EPS y las IPS. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Sí, lo hacen bajo coacción, no voluntariamente, es decir, ellos no ven un fallo de tutela con integralidad y dicen “ay, vamos a correr, a correr”, no, ellos siempre se esperan a que haya, ni siquiera el inicio de un trámite incidental, ellos ya eso lo harían hace 10 15 años que se asustaban más o menos con un requerimiento, ya esperan a que la sanción se confirme. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? Que la ley 1751 del 2015 se cumpla a la letra, no más, esa ley lo dice todo, esa ley es perfecta en la letra, simplemente falta que se cumpla debidamente.

**Entrevistado 7** Primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? Sí, porque le permite el acceso a cualquier tipo de persona sin importar sexo, raza, edad, posición económica, no eso no interesa. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? La tramitología que se debe hacer por ejemplo para obtener una autorización, entonces para mí eso es como lo más complejo. Tercera pregunta: Teniendo en cuenta los fallos emitidos por su juzgado, ¿cuál cree usted que fue la efectividad de la integralidad con relación a las acciones de tutela para acceder al servicio de salud en el 2019? Pues de pronto porque el fin de la integralidad busca es

no dejar como desprotegido al paciente, al accionante en este caso y que abarque todo como todas las necesidades que puede tener o pudiese llegar a tener. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Es relativo, o sea voy a decir que sí porque no en todos los casos porque hay por ejemplo uno ve aquí más que todo cuando ya colocan los incidentes es que uno ve eso de que a veces es algo repetitivo para poder que si te otorgaron algo con un incidente me lo tienen que dar cada dos meses un ejemplo, entonces ese el único detalle que en algunos casos debe como haber más insistencia mediante el incidente para que le den lo que se le ordenó en el fallo. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? Se unificaran o que existiera solo una EPS, como en su momento hubo el seguro social, y cuando llegaron las EPS, se volvió una competencia, yo creería que unificar en cabeza de una sola EPS ese servicio de salud.

**Entrevistado 8** Primera pregunta: Para usted el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud es eficaz si - no ¿Por qué? En la práctica, para mí no funciona como debería funcionar porque la norma exista existen unos ámbitos de protección pero qué pasa, cuando venimos al campo a la aplicación en sí de la norma se encuentra con las barreras de las EPS entonces las EPS ponen barreras y ponen unos requisitos muy extremos en el sentido de exigirle tramitología a los usuarios y que esa tramitología no debe o esos trámites administrativos no deben cargarse al usuario, precisamente uno en la tutela cuando se avoca al desarrollo de la sentencia se advierte eso, que los trámites administrativos tienen que ser secundarios para que el usuario porque lo importante es la prestación del servicio. Segunda pregunta: Para acceder al derecho a la salud, ¿cuál considera usted que es el mayor limitante? La barrera administrativa de las EPS. Tercera pregunta: Teniendo en cuenta los fallos emitidos por su juzgado, ¿cuál cree usted que fue la

efectividad de la integralidad con relación a las acciones de tutela para acceder al servicio de salud en el 2019? Creería yo que la efectividad en cuanto a la protección supera el 90% porque son muy escasas las tutelas que se niegan o las que son improcedentes. Cuarta pregunta: Piensa usted que las IPS cumplen con lo ordenado en los respectivos fallos que tiene que ver con el principio integral y el derecho a la salud. Pues las IPS tienen que cumplirlo ellos lo tienen que cumplir, así sea a regañadientes lo cumplen porque ya está la orden tutelar y sino se acata esa orden tutelar viene la coacción que es a través del incidente de desacato que ese es un poco más coercitivo porque lleva implícito una sanción pecuniaria y una sanción de tipo privativo de la libertad como un arresto que va hasta 30 días de arresto, 30 días tiene que ser un extremo muy grande pero por lo regular oscila entre 3 y 8 días, de pronto 10 cuando es muy reiterativo. Quinta pregunta: ¿Qué cambiaría usted para intentar mejorar el acceso al derecho a la salud? El esquema de solicitud, o al menos la barrera administrativa que se le presenta a los usuarios.

Como resultado de lo anterior, encontramos que las entrevistas realizadas a los funcionarios fueron muy ceñidas a la realidad, lo cual nos hizo generar un punto de vista propio sobre los temas tratados.

Respecto a la primera pregunta, personalmente resaltamos la respuesta del entrevistado 1, ya que cobijó todos los aspectos de la realidad que vive el país desde hace muchos años pues si bien es cierto, aunque el ámbito de protección jurídica del derecho a la salud en su normativa se encuentra integrada de manera sólida, existe un punto crítico acerca a la administración económica, lo cual no permite que lo dispuesto en la ley se cumpla a cabalidad, es por esto, que en cierto punto se puede considerar letra muerta.

Con base en la segunda pregunta, estamos de acuerdo con las diversas opiniones, sin embargo, existe un desacuerdo parcial en el entendido que en el entrevistado 1 hace alusión solo

a la protección jurídica del derecho el cual dice que es perfecto, y no a la generalidad que hubo en las demás respuestas al sí encontrar varios aspectos limitantes con relación al goce pleno del derecho a la salud. Como, por ejemplo, el tema de la privatización que fue nombrado por el entrevistado 4; esto hace referencia a que como este proceso se trata del manejo de los dineros destinados para la función eficaz del sistema de salud, principalmente los encargados de estos rubros, buscan un bien particular, por encima de bien común o general, lo cual conlleva a una desconexión de las EPS con las IPS como señaló la entrevistada 7, y por otro lado, en muchas ocasiones un mal funcionamiento de la prestación del transporte requerido por los pacientes de acuerdo por lo manifestado por la entrevistada 5, lo cual es injusto ya que hay personas que realmente lo necesitan, por ser por un lado personas de bajos recursos, o tener una patología de alto costo. Otro punto a resaltar por la entrevistada anteriormente nombrada es la injusticia que se presenta por la preferencia que puede existir entre algunos usuarios, pacientes y los funcionarios de las EPS e IPS.

Acorde con la tercera pregunta, se evidencia que en el año 2019 la efectividad de la acción de tutela respecto a la protección del derecho a salud fue muy buena debido a lo expuesto por los entrevistados ya que algunos de ellos se basan en la cantidad de incidentes de desacato que tuvieron en ese año, es decir, que teniendo en cuenta nuestro planteamiento del problema puede ser contestado de manera positiva, por la cantidad de fallos favorecedores para los accionantes, además de la oportuna respuesta por parte de las EPS.

Según la cuarta respuesta, con respecto al trabajo de campo, todos manifestaron que por parte de la IPS hay un efectivo cumplimiento. Es de resaltar que, desde nuestro punto de vista personal, precisamente el tema del cumplimiento de las IPS, es una cuestión relativa ya que las IPS cumplen las ordenes brindadas por las EPS y hay que conocer el trasfondo de un relativo

incumplimiento, puesto que de nada sirve que exista un fallo ordenando la atención a un paciente en cierta IPS y la EPS remita a dicho usuario a otra, por lo tanto, si se evidencia un incumplimiento que no debe ser cargado a las IPS.

En consideración a la quinta pregunta, y generalizando el sentido de todas las respuestas, pudimos deducir que los entrevistados cambiarían ya sea parcial o totalmente el sistema integral de salud con la finalidad de que esta nueva versión cumpla con lo estipulado en la ley estatutaria 1751 de 2015.

Si bien es cierto con lo analizado anteriormente tenemos que a pesar de que en Colombia se ha avanzado en el reconocimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental y en la regulación de su ejercicio a través de la Ley estatutaria 1751 de 2015, puede decirse que todavía existen limitantes para el goce pleno de este derecho y, para nosotras además de las ya nombradas en el capítulo denominado “Los Limitantes del Goce Pleno del Derecho a la Salud en Colombia” y los entrevistados, deben resaltarse las siguientes categorías:

- a. Barreras de acceso: A pesar de que la atención en salud debe ser universal y obligatoria, todavía existen barreras de acceso a los servicios de salud para ciertas poblaciones, como los grupos étnicos, los migrantes, los desplazados, los pobres y las personas con discapacidad. Las barreras pueden ser económicas, geográficas, culturales o de otro tipo, y limitan el acceso a la atención de calidad en igualdad de condiciones.
- b. Desigualdades en la calidad de la atención: Aunque la Ley estatutaria 1751 de 2015 establece que la atención en salud debe ser integral y de calidad, la calidad de la atención en salud todavía varía significativamente en Colombia, dependiendo de la

- región, el tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, el tipo de prestador de servicios, entre otros factores.
- c. Limitaciones en el acceso a medicamentos y tecnologías de salud: En Colombia, el acceso a medicamentos y tecnologías de salud sigue siendo limitado para muchas personas, especialmente para aquellas que no cuentan con un seguro de salud o para aquellas que requieren medicamentos o tecnologías de alto costo.
  - d. Insuficiencia en la inversión en salud: A pesar de que el gasto público en salud ha aumentado en los últimos años, todavía existe una brecha significativa en la inversión en salud en Colombia, en comparación con otros países de la región. La insuficiente inversión en salud puede limitar la capacidad del sistema de salud para ofrecer una atención de calidad y para garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas que los requieren.
  - e. Problemas de corrupción: La corrupción en el sector salud es un problema importante en Colombia, y puede limitar el acceso a los servicios de salud, afectar la calidad de la atención y disminuir la confianza en el sistema de salud en general.

En conclusión, aunque el reconocimiento del derecho a la salud como un derecho fundamental y la regulación de su ejercicio en Colombia han sido importantes avances, todavía existen importantes limitantes que impiden el goce pleno de este derecho para todas las personas en el país.

### **7.3 El Ámbito de Protección Jurídica que se le da al Derecho a la Salud y al Principio de Integralidad.**

La protección jurídica de acuerdo con el artículo de la autora Gabriela Hernández Islas en el año 2018 nos indica que las "garantías constitucionales", que se consideran diferentes a las

"garantías individuales". Estas garantías son necesarias para la defensa y protección de los derechos humanos, así como para la protección de otros derechos sustantivos y procesales de los particulares. En resumen, se enfatiza la importancia de las garantías jurídicas para la defensa y protección de los derechos humanos y otros derechos legales de las personas.

Teniendo en cuenta esta definición, podemos entonces determinar este ámbito de gran importancia pues es el que nos debe salvaguardar nuestros derechos.

En otro orden de ideas, la protección jurídica del derecho a la salud en Colombia “se constitucionalizó de forma expresa en los artículos 44 y 49 de nuestra actual Constitución Política como un derecho inherente a la persona” (Gañan, 2013, pág. 1), es decir, la protección por parte de nuestro país se regula en la norma de normas y esta protección constitucional busca garantizar a las personas una seguridad jurídica y que se les permita acceder a este derecho a todas las personas independientemente de su edad, sexo o nacionalidad, puesto que éste es propio de las personas; el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” (Constitución Política de Colombia, 1991, pág. 2).

La Ley estatutaria 1751 de 2015 es una ley colombiana que establece el derecho fundamental a la salud en Colombia y regula su ejercicio. Fue promulgada el 16 de febrero de 2015 y entró en vigencia a partir del 17 de junio de ese mismo año.

La ley establece que la salud es un derecho fundamental y que el Estado colombiano tiene la obligación de garantizar su protección y promoción. Además, establece los principios y valores que deben guiar el sistema de salud en Colombia, como la eficiencia, la eficacia, la integralidad, la equidad, la solidaridad, la participación y la calidad. En resumen, la Ley

estatutaria 1751 de 2015 es una ley clave en la regulación del derecho a la salud en Colombia, y establece las bases para la construcción de un sistema de salud más equitativo, eficiente y solidario.

Por otra parte, la Ley 1751 de 2015 es la primera Ley Estatutaria en Colombia para un derecho social fundamental; la cual compone un marco de protección al derecho fundamental a la salud como lo establece la Secretaría de Salud de la Alcaldía de Manizales en el año 2018 unas disposiciones claves:

- a. La Ley tiene una orientación garantista, ya que busca avanzar progresivamente en el reconocimiento y protección de los derechos.
- b. Es una Ley de carácter prevalente, lo que significa que tiene un rango superior a otras normas y resulta difícil de derogar.
- c. Se trata de la primera Ley estatutaria en Colombia que se enfoca en un derecho social fundamental.
- d. La Ley establece un marco para proteger el derecho fundamental a la salud.
- e. Define unos mínimos básicos que deben ser garantizados en la prestación de los servicios de salud.
- f. La Ley es independiente del sistema de salud existente y se aplica de manera transversal a todo el sistema.

Tomando en consideración esas disposiciones, es importante precisar que “el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades, promover el mejoramiento de la salud, prevenir las enfermedades y elevar el nivel de la calidad de vida” (Consultorsalud, 2015), por lo cual se creó la Ley Estatutaria para que por medio de ella se intente garantizar el goce efectivo del derecho a la salud.

En contraste, tenemos como principal objetivo el artículo 2 de la anterior normatividad nombrada la cual indica que;

El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. (Ley Estatutaria 1751, 2015, pág. 1)

Su alcance se puede establecer con los siguientes aspectos; los cuales de igual forma los determinó la entidad anteriormente nombrada:

1. La ley brinda una mayor transparencia en cuanto al acceso a servicios de salud integrales, equitativos y sin obstáculos burocráticos.
2. Refuerza la regulación de los precios de los medicamentos en todas las etapas de la cadena de suministro hasta llegar al consumidor final.
3. Propone un enfoque progresivo hacia la protección que se basa más en exclusiones que en inclusiones.
4. Aclara las responsabilidades del Estado en cuanto al respeto, garantía y protección del derecho a la salud. (Secretaría de Salud Alcaldía de Manizales, 2018)

Por otro lado, en la Ley Estatutaria se fijan en el capítulo I objeto, elementos esenciales, principios y deberes, del derecho fundamental a la salud, y más precisamente podemos traer a colación lo que señala el artículo 6:

Que nos habla de los elementos esenciales: a) disponibilidad, el cual se basa en la garantía de que existan los servicios e instituciones de salud, junto con el personal médico adecuado; b) aceptabilidad, este consiste en que las personas que estén encargados de este sistema sean respetuosos y respondan de forma adecuada las necesidades de la salud; c)

accesibilidad, que puedan ser alcanzados por todas las personas sin discriminación alguna, lo que comprende los servicios y tecnologías en salud; d) calidad e idoneidad profesional, los establecimientos que presten los servicios a la salud deben tener a las personas apropiadas para dicho cargo, esto se logra con profesional de la salud que tenga educación continua e investigación científica y por supuesto, realizar exámenes de calidad de los servicios que allí se ofrecen.

En cambio, los principios que establece esta normatividad son los siguientes: a) universalidad, todas las personas gozarán de este derecho a lo largo de su vida; b) pro homine, en este principio son las autoridades y los demás encargados del sistema de salud los que adoptarán la interpretación más favorable de las normas que lo rigen para la protección del derecho a la salud; c) equidad, se deberá promover por parte del Estado estándares dirigidos a mejorar la salud de las personas de escasos recursos y de aquellas personas que son sujetos de protección especial y grupos vulnerables; d) continuidad, los ciudadanos deben recibir el servicio a la salud continuo, no se debe interrumpir su servicio por razones administrativas o económicas; e) oportunidad, se debe de proveer el servicio sin ninguna dilatación; f) prevalencia de derechos, se debe hacer uso de medidas que garanticen la atención integral y priorizada de niños, niñas y adolescentes; g) progresividad del derecho, se establecerán medidas de ampliación gradual y continua por parte del Estado para acceder a los servicios en salud mejorando todos las partes que integran el sistema en salud e impidiendo los límites sociales culturales o económicas; h) libre elección, las personas pueden elegir la entidad de salud que pueden y quieren utilizar en el sistema; i) sostenibilidad, por los medios que establezca la ley, el Estado establecerá los recursos necesarios para salvaguardar el goce efectivo del derecho a la salud; j) solidaridad, debe existir un apoyo entre todas las regiones y comunidades; k) eficiencia, propenderá mejorar la

destinación de los recursos y servicios en salud; i) interculturalidad, se basa en el respeto que debe haber por la gran cantidad de diferencias culturales que caracteriza el país y así se disponga de un servicio que cumpla con las necesidades de cada comunidad; m) protección a los pueblos indígenas, el Estado de igual forma protege a esta cultura y establece un sistema donde se reconocen todas sus creencias; n) protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, a estos pueblos se les debe de garantizar como a todos el derecho fundamental de la salud, en estos casos, claramente se debe prestar un servicio con el propio respeto por sus costumbres.

De acuerdo con lo anterior, se puede deducir que el Estado tiene una obligación muy grande para con las personas que se encuentren en el territorio nacional, por ende, esta normatividad es de gran importancia al establecer cuáles son los mecanismos de protección de este derecho fundamental.

Por otra parte, el principio de la integralidad es uno de los principios fundamentales que se encuentran consagrados en la Ley estatutaria 1751 de 2015 en Colombia, la cual establece el derecho fundamental a la salud y regula su ejercicio. De acuerdo con la ley, la integralidad es un principio que rige la atención en salud, y se define como la atención que debe ser proporcionada de manera oportuna, continua, integral y coordinada, para garantizar la protección, la promoción y la recuperación de la salud de las personas.

La ley establece que la atención en salud debe ser integral, lo que significa que se debe tener en cuenta la totalidad de los aspectos que afectan la salud de las personas, incluyendo no solo los aspectos físicos, sino también los aspectos psicológicos, sociales, culturales y ambientales. En este sentido, la atención en salud debe contemplar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y el seguimiento de las enfermedades y condiciones de salud de

las personas, desde una perspectiva multidisciplinaria y centrada en el paciente. La integralidad se encuentra presente en la regulación de diversos aspectos del sistema de salud en Colombia, incluyendo la atención primaria en salud, la atención en enfermedades de alto costo, la atención de urgencias, la atención a poblaciones especiales, entre otros. Asimismo, la ley establece que la integralidad debe ser un principio rector en la formación y capacitación del talento humano en salud, así como en la regulación y control de la prestación de los servicios de salud en el país. En fin, la Ley estatutaria 1751 de 2015 consagra el principio de la integralidad como un elemento fundamental en la regulación de la atención en salud en Colombia, y establece las bases para la construcción de un sistema de salud más integral, equitativo y efectivo, que tenga en cuenta la totalidad de los aspectos que afectan la salud de las personas.

Conforme a la Ley 100 de 1993 y la Ley 1438 de 2011 se regula todo lo relacionado con el Sistema de Seguridad Social Integral que nos ofrece un conjunto de procedimientos, normas e instituciones con la finalidad de ofrecer un servicio eficaz para que las personas puedan gozar de una calidad de vida; todo esto tratando de cumplir con los planes y programas que diseña el estado para este propósito. Para complementar esta teoría, se pueden tener en cuenta los artículos 1 de estas dos leyes:

El propósito de esta ley es reforzar el Sistema General de Seguridad Social en Salud mediante un enfoque de prestación de servicios de salud que se basa en la Atención Primaria en Salud, y que busca la colaboración entre el Estado, las instituciones y la sociedad para mejorar la salud y fomentar un entorno saludable y seguro. Se busca ofrecer servicios de mayor calidad, inclusivos y equitativos, centrándose en las necesidades de todos los residentes en el país. La ley incluye disposiciones para unificar el Plan de Beneficios para todos los residentes, asegurando la universalidad del aseguramiento y garantizando la portabilidad o prestación de beneficios en

cualquier parte del país, dentro de un marco de sostenibilidad financiera. (Ley Estatutaria 1438, 2011, pág. 1)

Con el objeto de esta ley, se deja claridad de que primero, tuvo que crearse una ley que apoyara o que tuviera en consideración, puntos que no estaban en la ley 100 del 93 y que se busca con esta, mejorar el ambiente sano en la sociedad con diversos métodos de acceso y favorabilidad para los usuarios de las entidades de salud.

El propósito del sistema de seguridad social integral es asegurar los derechos fundamentales de las personas y de la comunidad a una calidad de vida adecuada a su dignidad, mediante la protección ante las situaciones adversas que puedan afectarlos. Este sistema abarca las responsabilidades del Estado y de la sociedad, así como las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de prestaciones económicas, servicios de salud y otros servicios complementarios, contemplados en esta Ley o en futuras normas que se incorporen. (Ley 100, 1993, pág. 1)

Ahora bien, la sentencia T-760 del año 2008 fue una providencia que se constituye en “hito” en la línea decisional de la Corte, su magistrado ponente Manuel José Cepeda Espinosa, sienta antecedente al reconocer a la salud como derecho fundamental. Esto representó darle un nuevo alcance a todos los escenarios donde se desenvuelve este derecho y limitar la particular custodia que le ofrece el Estado, por comprometer la dignidad humana y la totalidad física esta sentencia ocasionó varios cambios dentro del Sistema de Salud y, por esta razón, se empezó a catalogar el derecho a la salud como autónomo.

Como otro ámbito de protección al derecho a la salud, están los instrumentos internacionales, por medio de los cuales se ha regularizado y enmarcado la importancia de este

derecho fundamental como lo es la Organización Panamericana de Salud-POS (2007) donde determina que los antecedentes de la salud son los siguientes:

- OPS. 130ª Sesión del Comité Ejecutivo. [Resolución CE130.R9](#). 2002. Ampliación de la protección social en materia de salud: iniciativa conjunta de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. La Resolución insta a los estados miembros a ampliar la protección social en materia de salud, fomentar procesos de diálogo social que permitan definir objetivos y estrategias nacionales e incluir la ampliación de la protección social en materia de salud como un elemento guía en sus procesos de reforma sectoriales.
- OPS y OIT. La 26ª Conferencia Sanitaria Panamericana, en 2002. Establece la [Ampliación de la protección social en materia de salud: iniciativa conjunta de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Internacional del trabajo](#).
- OMS. [Resolución de la 58ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA 58.33](#). 2005. Financiamiento sustentable en salud, cobertura universal, y aseguramiento social de la salud.
- OPS/OMS. Plan Estratégico 2008-2012. [Documento oficial No. 328](#). El Plan Estratégico, en su objetivo 14 establece "Extender la protección social mediante una financiación equitativa, suficiente y sostenible".
- OMS. resolución de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud. Reducir las inequidades en salud por medio de acciones sobre los determinantes sociales. 2009.
- OIT-OMS: [Iniciativa de piso de protección social para una globalización equitativa e inclusiva](#). 2009.

- OMS: [Informe sobre la salud en el mundo. 2010](#). La financiación de los sistemas de salud. El camino hacia la cobertura universal.
- OMS: Declaración. Política sobre determinantes de salud. Rio de Janeiro, Brasil. 21 de octubre de 2011.
- OPS. 152.<sup>a</sup> Sesión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de junio del 2013. [CE152/12, Rev. 1 Protección social en salud](#).

Además de lo anteriormente dicho, estos antecedentes son relevantes para el derecho a la salud puesto que, por medio de ellos se le da un amplio margen al derecho antes mencionado y a través de esos instrumentos la ley colombiana puede aplicarlos, debido a que ayudan a focalizar las normas y estándares internacionales de derechos humanos.

Otro punto fundamental, fue la reforma de la constitución política de Colombia de 1991, la cual trae incorporada en su Título II Capítulo IV de la protección y la aplicación de los derechos, la acción de tutela que es utilizada como un mecanismo para hacer efectivo el goce pleno de los derechos que pueden haber sido vulnerados por parte de las entidades de salud, es por ello que, “en sentencia T-016/2007, la jurisprudencia constitucional señaló tempranamente que la acción de tutela era el medio judicial idóneo para defender el derecho a la salud” (Díaz; Arrieta, 2012, pág. 17), igualmente, el derecho de petición es una acción constitucional que puede interponer cualquier persona con el fin de presentar solicitudes si en algún momento se le vulnera este derecho tan nombrado. En síntesis, son herramientas que nos sirven para materializar los derechos que establece la constitución colombiana.

## Conclusiones

Los limitantes del goce pleno del derecho a la salud en Colombia son aquellos que se pueden clasificar en diferentes contextos tales como: el geográfico, el social y cultural, el político y el económico, es por esto que, nuestro sistema en salud no es del todo eficaz, oportuno o incluso óptimo para los habitantes de nuestro país; al ser tan ineficaz, no permite que los requerimientos sean cumplidos cabalmente y como consecuencia, se ven congestionados los centros de salud.

Otro punto es que la efectividad de la integralidad de la acción de tutela para acceder al servicio de salud en la ciudad de Tuluá en el año 2019, fue excelente ya que se pudo comprobar el manejo interno de los fallos siendo beneficiosos para con los accionantes; además, de lo indicado por los diferentes funcionarios puede decirse que hubo un mínimo registro de incidentes de desacato que fueron presentados por incumplimiento de las órdenes impartidas en dichas tutelas. Por otra parte, consideramos que, siendo la salud, un derecho fundamental, en un Estado social de derecho no debe de haber acciones de tutela para amparar este derecho, ya que, al ser reconocido como tal, el pueblo colombiano, no debería desgastarse en este trámite para rogar la protección del mismo, sino que debería ser garantizado de manera efectiva sin ruegos a las entidades ya sean públicas o privadas, para evitar la congestión de la administración judicial.

Por último, el ámbito de protección jurídica que se le da al derecho a la salud y el principio de integralidad es muy amplio, sin embargo, la ley positiva que la regula expresamente es la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y esta tiene como propósito garantizar el goce efectivo del derecho a la salud, además de que aclara las obligaciones que tiene el Estado en relación a este derecho. También se encuentra la Ley 100 de 1993 que se encarga de regular lo relacionado a

nuestro Sistema de Seguridad Social Integral; empero, aunque existen estas leyes y otro tipo de mecanismos para proteger y garantizar la efectividad de nuestro derecho, actualmente, esa finalidad no se lleva del todo a cabo.

### Referencias bibliográficas

- Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo. (2014). *Comprendiendo el Derecho Humano a la Salud*. Recuperado 9 de abril de 2020, de [https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo\\_el\\_derecho\\_humano\\_a\\_la\\_salud%20\(2\).pdf](https://www.aecid.es/Centro-Documentacion/Documentos/Publicaciones%20coeditadas%20por%20AECID/Comprendiendo_el_derecho_humano_a_la_salud%20(2).pdf)
- Álvarez, B. Prescripción del ejercicio, nuevo enfoque. Citado por: Valenzuela Contreras, Luis Marcel. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte. En: La salud, desde una perspectiva integral. Noviembre de 2016. No, p. 51.
- Blacio Aguirre, G. S. (2012). *La acción de tutela en Colombia*. Ámbito Jurídico. Recuperado 9 de abril de 2020, de <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-constitucional/la-accion-de-tutela-en-colombia/>
- Constitución Política de Colombia [C. N.]. Art. 86 de 20 de julio de 1991 (Colombia).
- Constitución Política de la República de Colombia. [C.N.]. Art. 49. Gaceta Constitucional No. 116 de 20 de julio de 1991. Recuperado 9 de octubre del 2021, de [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion\\_politica\\_1991.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html)
- Consultorsalud. (2015). *Ley Estatutaria firmada: Cambia la salud*. Recuperado 9 de octubre de 2021, de <https://consultorsalud.com/ley-estatutaria-firmada-cambia-la-salud/>
- Corte Constitucional. Sala Cuarta de Revisión. Sentencia T-178 de 2011. M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; 14 de marzo de 2011.
- Corte Constitucional. Sala Novena de Revisión. Sentencia T-418 de 2013. M. P. Luis Ernesto Vargas Silva; 8 de julio de 2013.
- Corte Constitucional. Sala Novena de Revisión. Sentencia T-924 de 2011. M. P. Luis Ernesto Vargas Silva; 2 de diciembre de 2011.

Corte Constitucional. Sala Séptima de Revisión. Sentencia T-227 de 2003. M. P. Eduardo Montealegre Lynett; 17 de marzo de 2003.

De la Torre Torres, R. M. (2016). *El derecho a la salud*. Artículo online. Recuperado 10 de abril de 2020, de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2253/16.pdf>

Devis, J. Actividad física y salud. La salud y las actividades aeróbicas. Citado por: Valenzuela Contreras, Luis Marcel. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte. En: La salud, desde una perspectiva integral. Noviembre de 2016. No, p. 51.

Díaz, T.; Arrieta Y.; (2012). *La salud colombiana en la jurisprudencia constitucional*.

Recuperado 9 de octubre de 2021, de

[http://www.unilibre.edu.co/cartagena/pdf/investigacion/libros/derecho/LA\\_SALUD\\_COLOMBIANA.pdf](http://www.unilibre.edu.co/cartagena/pdf/investigacion/libros/derecho/LA_SALUD_COLOMBIANA.pdf)

Díez, J. F. (2013, 18 octubre). *La historia del derecho a la salud*. Humanismo, Historia, Derecho, Filosofía y Política. Recuperado 10 de abril de 2020, de

<http://republicahumanista.blogspot.com/2013/10/la-historia-del-derecho-la-salud.html>

Donato, N. A. (2017). *Derecho a la salud*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 9 de abril de 2020, de <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>

Donato, N. A. (2017). *Derecho a la salud*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 28 de agosto de 2021, de <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud>

Gañan Echavarría, J. L. (2013). *De la naturaleza jurídica del derecho a la salud en Colombia*.

Recuperado 9 de octubre de 2021, de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/naturaleza-juridica-derecho-salud-colombia.pdf>

Gross Espiell, H. (1986). *Los derechos económicos, sociales y culturales en el Sistema Interamericano*. Libro libre. Recuperado 9 de abril de 2020, de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/2950.pdf>

Hernández Islas, G. (2018). *Importancia de la protección jurídica y la supremacía constitucional*. Recuperado 9 de octubre de 2021, de <https://forojuridico.mx/importancia-de-la-proteccion-juridica-y-la-supremacia-constitucional/>

Juventud por los Derechos Humanos. (2002). *Un vistazo a los antecedentes de los derechos humanos*. Recuperado 10 de abril de 2020, de <http://es.youthforhumanrights.org/what-are-human-rights/background-of-human-rights.html>

Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 de 23 de diciembre de 1993. Recuperado 9 de octubre de 2021, de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. 19 de enero de 2011. Recuperado 29 de agosto de 2021, de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)

Ley Estatutaria 1751 de 2015. (2015, 16 febrero). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.427 de 16 de febrero de 2015. Recuperado 29 de febrero de 2020, de [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)

Ley Estatutaria 1751. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.427 de 16 de febrero de 2015.

Recuperado 9 de octubre de 2021, de

[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)

La Declaración Universal de Derechos Humanos. (2011, 14 noviembre). *Naciones Unidas*

*Derechos Humanos*. Recuperado 14 de noviembre de 2021, de

<https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

López, V.; Frías, A. Salud pública y educación para la salud. Citado por: Valenzuela Contreras,

Luis Marcel. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte. En: La salud, desde una perspectiva integral. Noviembre de 2016. No, p. 51.

Martínez Navarro, J. J. (2017, 11 julio). *El derecho a la salud electrónica*. Universidad de

Almería. Recuperado 9 de abril de 2020, de

<https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=DzsppVx%2F>

[MC8%3D](https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=DzsppVx%2F)

Naciones Unidas Derechos Humanos. (2017). *Pacto Internacional de Derechos Económicos,*

*Sociales y Culturales*. Recuperado 28 de agosto de 2021, de

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

Nikken, P. (2010). *La protección de los derechos humanos: haciendo efectiva la progresividad*

*de los derechos económicos, sociales y culturales*. Recuperado 28 de agosto de 2021, de

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/r25563.pdf>

Organización Mundial de la Salud OMS. (2016). *La vida en el siglo XXI: una perspectiva para*

*todos, 1999*. Recuperado 9 de abril de 2020, de [https://www.who.int/es/about/frequently-](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions)

[asked-questions](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions)

Organización panamericana de la salud OPS. (2007). *Protección social en salud*. Recuperado 9

de octubre de 2021, de

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es)

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 12. 16 de diciembre de 1966.

Peña Bustamante, G. (2011, 6 septiembre). *El origen y desarrollo de la acción de tutela en Colombia*. Revista Semana. Recuperado 10 de abril de 2020, de <https://www.semana.com/nacion/articulo/el-origen-desarrollo-accion-tutela-colombia/241093-3>

Real Academia Española. (2020). *limitar*. Recuperado 28 de agosto de 2021, de <https://dle.rae.es/limitar>

Restrepo, J.; Casas, L.; Espinal, J.; (2020). *Cobertura universal y acceso efectivo a los servicios de salud: ¿Qué ha pasado en Colombia después de diez años de la Sentencia T-760?*. Recuperado 29 de agosto de 2021, de <https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n6/670-676/#>

Rodríguez Serpa, F. A. (2018). *¿La investigación jurídica y socio-jurídica?* StuDocu. Recuperado 19 de mayo de 2020, de <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-benito-juarez-de-oaxaca/metodologia-de-investigacion/apuntes/la-investigacion-juridica-y-sociojuridica/4785731/view>

Rodríguez, J. Psicología social de la salud. Citado por: Valenzuela Contreras, Luis Marcel. Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte. En: La salud, desde una perspectiva integral. Noviembre de 2016. No, p. 53.

Ruiz Medina, M. I. I. (2012). *Técnicas e instrumentos de investigación*. Eumed.net. Recuperado 19 de mayo de 2020, de [https://www.eumed.net/tesis-](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)

[doctorales/2012/mirm/tecnicas\\_instrumentos.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html)

Secretaria de Salud Alcaldía de Manizales. (2018, 6 septiembre). *Conozca la ley estatutaria de salud*. Recuperado 9 de octubre de 2021, de [http://manizalessalud.net/conozca-la-ley-](http://manizalessalud.net/conozca-la-ley-estatutaria-de-salud/)

[estatutaria-de-salud/](http://manizalessalud.net/conozca-la-ley-estatutaria-de-salud/)

Torres Ruda, Y. E. (2014). *La acción de tutela en Colombia: un estudio sobre sus transformaciones jurídicas*. Revista Universidad Católica de Colombia. Recuperado 9 de abril de 2020, de

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/2674/1/pdf%20LA%20ACCI%C3%93N%20DE%20TUTELA%20EN%20COLOMBIA%20UN%20ESTUDIO%20SOBRE%20SUS%20TRANSFORMACIONES%20JURIDICAS.pdf>

Vélez, A. L. (2005). *La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alternativo para acceder a servicios de salud?* Scielo. Recuperado 9 de abril de

2020, de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342005000300011)  
[95342005000300011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342005000300011)

Zuñiga Fajuri, A. (2006). *Justicia Distributiva y Derecho a la Protección de la Salud*.

Universidad Autónoma de Madrid. Recuperado 9 de abril de 2020, de

[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2457/3786\\_zuniga\\_fajuri\\_alejandra.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/2457/3786_zuniga_fajuri_alejandra.pdf?sequence=1)